Un metodo naturale di disintossicazione, prevenzione, autoguarigione

Sergej Filonov

Digiuno secco

Gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia

a cura di Vera Giovanna Bani

siberika.it

Sergej Filonov

Digiuno secco

Gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia

A cura di Vera Giovanna Bani

DIGIUNO SECCO. GLI ULTIMI SVILUPPI DELLA DIGIUNOTERAPIA IN RUSSIA

Stampato da
www.stampalibri.it
BOOK ON DEMAND

Via Trento, 14 - 62100 Macerata

Prima edizione dicembre 2017

L'editore riporta il testo dell'autore e non risponde delle informazioni scientifiche, sanitarie, dietetiche e alimentari contenute nel libro e di un eventuale loro utilizzo pratico da parte dei lettori. Questi ultimi sono tenuti a valutare con la massima consapevolezza ogni informazione acquisita e a confrontarsi con esperti prima di seguire un percorso curativo tra quelli illustrati.

Titolo originale:
Сухое лечебное голодание - мифы и реальность
Лечение организма собственными силами

A Nelly Maria Cigaia

Prefazione della curatrice

Ho incontrato il dottor Sergej Filonov per la prima volta a Mosca nel tardo autunno del 2016. Prima di quest'incontro avevo letto con gran interesse il suo sito dedicato alla digiunoterapia e al digiuno secco in particolare nonché i numerosi forum russi dedicati al tema.

Man mano che mi addentravo nella lettura di questi materiali il mio entusiasmo diventava crescente: sapevo che in Unione Sovietica, nei decenni successivi alle devastazioni della seconda guerra mondiale, lo Stato aveva finanziato vari progetti di ricerca scientifica nel campo della medicina di prevenzione e del miglioramento del fondo genetico della popolazione, ma non ero al corrente degli studi compiuti nel settore della digiunoterapia, non sapevo che, grazie all'impegno del professor Jurij Nikolaev, si fosse addirittura formata una scuola e che nel 1975 la digiunoterapia (RDT) fosse stata approvata dal Ministero della Sanità dell'URSS.

Iniziai così a selezionare e raccogliere articoli e testi monografici e a cercare le possibilità per conoscere qualcuno dei rappresentanti viventi della scuola della digiunoterapia russa (RDT). Nel corso delle mie indagini mi imbattei nel sito del dr. Filonov che si apriva con un breve annuncio del suo imminente viaggio a Mosca, città dove vivo. Senza perder tempo gli telefonai e concordammo un appuntamento. Fu così che ci incontrammo.

Era un giorno della metà di novembre 2016. Il dr. Filonov mi conquistò subito per la sua spontaneità e immediatezza, coinvolgenti quanto il sapere che dimostrava di avere nel suo campo. Non esibiva, ma proprio dimostrava. Mi offrii per fargli da apripista in Italia, a mio totale rischio d'impresa, e lui, pur contento della mia proposta, concluse con una nota di pessimismo: "*In Russia non sono molti co-*

loro che conoscono e sfruttano i benefici del digiuno classico e rari sono coloro che riconoscono il valore di quello secco. Per il digiuno secco non vedo un futuro in Europa. È un metodo per massimalisti, come siamo noi russi".

I suoi dubbi subirono un attacco dopo solo un mese, quando gli comunicai la proposta di invito a un seminario sul digiuno terapeutico inoltratami dall'Università della Salute di Imola, guidata da Valdo Vaccaro e Fiorenza Guarino. Il 12 marzo 2017, quando giungemmo a Imola per partecipare a detto evento, il dr. Filonov si rese conto personalmente del vivo interesse che il pubblico italiano manifestava nei confronti del tema: in sala, infatti, l'attenzione non venne mai meno nonostante l'intervento fosse appesantito dalla traduzione consecutiva e, iniziato alle 10, si fosse protratto fino a sera.

Con questo fortunato decollo iniziò la nostra collaborazione.

Dal mese di marzo all'autunno inoltrato di quest'anno 2017 mi sono occupata di curare la traduzione dei due libri scritti dal dr. Filonov e di selezionare materiali affini ad integrazione dei testi. Il risultato è la monografia che ora tenete in mano. Sottolineo che essa è fondamentalmente composta dalla traduzione quasi integrale del primo libro di S. Filonov del 2008, *Suchoe lečebnoe golodanie. Mify i real'nost'* (Digiuno secco terapeutico. Miti e realtà - 2008) e da pagine scelte del secondo, *Lečenie organizma sobstvennymi silami* (Curare l'organismo con le proprie forze - 2015). A proposito di quest'ultimo, in accordo col dr. Filonov, ho optato per includere solo i capitoli legati al digiuno secco ed escludere totalmente quelli dedicati alla fisioterapia e al massaggio, che ci auguriamo di raccogliere presto in una singola monografia.

Segnalo che il lavoro di traduzione sarebbe stato molto più rapido se non fosse stato frenato dalla produzione delle note, che nei testi originali sono totalmente assenti. Non ho

avuto difficoltà a trovare informazioni sugli scienziati russi nominati ma ho investito molto tempo nella ricostruzione dei nomi dei ricercatori stranieri, specie anglosassoni e orientali. Il dr. Filonov li cita nominandoli in cirillico e facendo riferimento a testi russi da lui consultati dove essi vengono menzionati in cirillico. Ne consegue che non sempre la mia ricostruzione si è conclusa con successo e mi scuso fin d'ora per l'assenza di riferimenti attendibili e la non corretta trascrizione di certi cognomi.

D'altra parte il mio lavoro è risultato notevolmente favorito dal soggiorno estivo presso la base del dr. Filonov nella favolosa regione dell'Altaj, esperienza che si è rivelata un preziosissimo valore aggiunto per la comprensione dell'approccio da lui proposto. Un conto, infatti, è tradurre pari pari la ricetta del siero di Bolotov da bere il primo giorno di uscita dal digiuno secco e un'altra cosa è averlo provato, averne conosciuto il sapore e il gusto e averne compreso l'azione terapeutica. Una cosa è parlare dell'insonnia come frequente conseguenza del digiuno secco e un'altra cosa è averla vissuta sulla propria pelle.

L'esperienza presso il centro del dr. Filonov mi ha inoltre permesso di approfondire la mia conoscenza con il dottore e la sua originale squadra di massaggiatori, di entrare in contatto con tante persone diverse ma accomunate dalla stessa scelta e di consolidare il mio entusiasmo nei riguardi di questo progetto.

Lo stesso entusiasmo l'avevo provato tanti anni fa, nel 2000, dopo aver letto in russo i libri sul *Transurfing* di Vadim Zeland e averne ricavato un beneficio immediato. A quel tempo mi ero sentita chiamata a condividere con i miei connazionali la tecnica del Transurfing e a contribuire alla sua divulgazione in Italia. La fortuna che oggi ha la traduzione italiana è dimostrazione del fatto che la mia intuizione di allora era giusta.

Ammetto con una punta di vanità che anche per quanto riguarda il presente progetto sento che la mia intuizione mi sta segnalando la direzione giusta. C'è inoltre un dato oggettivo a conforto delle mie percezioni.

Dopo il successo del seminario di Imola continuai le mie indagini sulle fonti russe e trovai in rete un documentario del 2011, *Nauka golodanija* (La scienza del digiuno), definito dai commenti del pubblico russo "Il film più completo sul digiuno". Grande fu la mia sorpresa quando, leggendo i titoli, capii che il film, largamente dedicato alla digiunoterapia in URSS e Russia, era in realtà di produzione francese: *Le jeûne une nouvelle thérapie*, realizzato nel 2011 dal regista francese Thierry de Lestrade e dalla giornalista Sylvie Gilman. Ma ancor maggiore fu il mio stupore quando riscontrai che nessuno dei miei conoscenti italiani, esperti di terapie naturali e digiuno umido, ne avesse mai sentito parlare. Così mi impegnai a tradurlo dal russo all'italiano e di collocarlo in you tube (*La scienza del digiuno*) col risultato che, attualmente, a distanza di 4 mesi, si possono contare più di 20000 visualizzazioni, non poco per un argomento ancora di nicchia.

La mia intuizione e questo confortante dato statistico mi inducono a ritenere che in Italia oggi i tempi siano maturi, l'interesse per la digiunoterapia sia forte e serio e ci siano buoni motivi per credere che in tempi brevi, nonostante il pessimismo del dr. Filonov, il nostro paese si distinguerà in Europa e nel mondo non solo per la sua leggendaria buona cucina e dieta mediterranea ma anche per la rapida diffusione di un sano stile di vita che potrebbe includere pratiche di digiuno idrico e secco. Del resto, nel 1988, lo stesso prof. Jurij Nikolaev, corifeo della digiunoterapia russa, nella prefazione alla seconda edizione del suo *Digiuno per la salute*, si agganciava a un'esperienza storica italiana, citando proprio il veneziano Alvise Cornaro (1484-1566) e la sua opera

Come vivere cento anni - Discorso della vita sobria come modello italiano da seguire[1]. Speriamo dunque di contribuire con questo libro a gettare le basi di un sodalizio Russia-Italia nel campo della salute, augurandoci che possa rivelarsi di portata non inferiore a progetti commerciali, culturali e sportivi già intrapresi con successo.

Aggiungo che ho dedicato questo mio lavoro a una persona speciale, che apparentemente non ha alcun legame con la digiunoterapia: mia cugina Nelly Maria Cigaia.

Il pensiero di Nelly mi ha accompagnato durante tutti i mesi dedicati alla presente traduzione non solo perché la decisione di occuparmi attivamente di questo progetto è nata proprio nel periodo in cui lei è venuta improvvisamente e banalmente a mancare, ma soprattutto perché, mentre leggevo dello straordinario contributo dello psichiatra Jurij Nikolaev (v. Appendice), dei suoi studi teorici e del suo intenso lavoro clinico condotto su migliaia di pazienti con la stessa diagnosi di Nelly, schizofrenia, mi sono spesso chiesta come sarebbe stata la vita di mia cugina se avesse avuto la fortuna di incontrare uno specialista come il prof. Nikolaev e sperimentare le sue coraggiose proposte terapeutiche.

Se si fosse verificata una simile circostanza, forse Nelly, dopo la morte del padre, non sarebbe stata interdetta per iniziativa congiunta di operatori socio-sanitari e direttori di banca (!), non sarebbe stata stritolata dall'ingranaggio statale "assistenti sociali-giudice tutelare-tutore", non sarebbe stata indebitamente sottratta a noi parenti e assegnata all'oscura gestione di un avvocato-tutrice. Nelly avrebbe probabilmente passato gli ultimi anni della sua vita nella sua bella casa di famiglia e non nell'ospizio padovano dove il suo tutore l'ha fatta recludere a forza (e la fortuna le ha concesso almeno le

---

[1] Nikolaev Ju. S., Nilov E. I., Čerkasov V. G. *Golodanie radi zdorov'ja* (Il digiuno per la salute), ed. «Sovetskaja Rossija». 1988, pagg. 21, 22.

attenzioni premurose del personale medico-sanitario).

Chissà, forse Nelly, con un trattamento terapeutico personalizzato, non sarebbe stata trascinata nelle maglie di certi ciechi meccanismi che prosperano in strutture e uffici di tribunale dove spariscono fascicoli e dei colpevoli si perdono le tracce. Forse avrebbe invece potuto sviluppare le sue abilità e sarebbe riuscita ad affinare i suoi strumenti per vivere una vita dignitosa e maggiormente autonoma, come è accaduto ai numerosi assistiti del geniale prof. Nikolaev. Chissà...

Finché Nelly era in vita e "gestita" dalla sua tutrice non abbiamo potuto fare nulla. Forse di questo si è resa conto anche lei e forse a causa di ciò nel suo animo si è spenta la scintilla di vita e lei si è lasciata morire. Paradossalmente abbiamo la possibilità di fare qualcosa solo adesso che lei non è più con noi, ma ricostruire le responsabilità nella sentenza che l'ha resa un'interdetta, individuare le trame ordite a suo svantaggio da chi doveva garantirle una tutela richiede un tempo infinito, comporta degli iter burocratici che sembrano ideati apposta per far cadere tutto nell'oblio e nella prescrizione.

Per questo motivo il mio lavoro è dedicato a lei. Ho voluto approfittare di questa sede inappropriata per commemorare la sua sfortunata esistenza, segnarne in qualche modo una traccia visibile e al contempo condannare l'episodio di abominevole abuso di cui è rimasta vittima a causa di un disturbo psichico che forse, con una tempestiva e adeguata informazione, avrebbe potuto avere felici prospettive di miglioramento.

Il dr. Nikolaev già nel 1960 aveva discusso la sua tesi di dottorato dal titolo "*La digiunoterapia (RDT) in casi di schizofrenia e il suo fondamento fisiologico*" e in seguito sarebbe diventato primo direttore della clinica di terapia non tradizionale dell'Istituto di Ricerca di psichiatria di Mosca del Ministero della Sanità della Repubblica Sovietica Russa,

membro onorario dell'accademia Americana di psichiatria classica e fondatore della scuola russa di digiunoterapia (RDT) che oggi vede in Sergej Filonov un suo originale continuatore.

L'approccio RDT che in URSS prima e in Russia ora si è sviluppato e si sta portando avanti sicuramente non è l'unica strada da seguire nel trattamento di patologie complesse come la schizofrenia ma è pur sempre una direzione che merita di essere indagata dagli specialisti e almeno conosciuta a livello di largo pubblico.

I disturbi mentali hanno purtroppo un impatto devastante sulla persona e comportano rischi esiziali come quello di privare il paziente della sua volontà e ridurlo alla mercè di terzi che possono essere persone più o meno coscienziose, più o meno consapevoli del loro incarico, più o meno oneste.

Casi come quello di mia cugina Nelly, che in pieno XXI° secolo, in una regione progredita e avanzata come il Veneto, in una mecca medico-scientifica come Padova, è stata vittima di ottuse burocrazie che l'hanno prima interdetta senza che ce ne fosse la necessità e poi consegnata in mano a un'avvocatessa di dubbia condotta professionale e umana, potrebbero essere evitati con un'adeguata e oggettiva informazione e sensibilizzazione anche a un tema come quello del digiuno terapeutico. Questa pratica non invasiva solo apparentemente sembra riguardare un aspetto isolato, quello della salute fisica, ma in realtà ha ripercussioni lunghissime che finiscono per abbracciare l'intero piano esistenziale della persona: salute fisica, sanità mentale, lucidità, autonomia, concentrazione, capacità di autogestione e autodisciplina, consapevolezza. Beni di cui tutti noi, sani o malati, sembriamo avere un costante ed enorme bisogno.

Ho raccolto e letto con forte passione ed entusiasmo i materiali presentati in questo libro (ma quanti altri ce ne sono!) e mi è sembrato cosa giusta tradurli per poterli condivi-

dere con tutti gli interessati che non hanno la fortuna di conoscere la lingua russa.

Preciso infine che non mi sarei mai permessa, data la mia ignoranza in materia, di avanzare in un territorio così difficilmente accessibile ai profani quale è la medicina, ma ho ritenuto un mio dovere categorico apportare l'unico contributo concreto che sono in grado di offrire: segnalare agli specialisti italiani in medicina il lavoro condotto negli ultimi sessant'anni dai loro colleghi in URSS-Russia e di cui recano testimonianza le tre bibliografie qui incluse. È doveroso sapere che in Unione Sovietica, oltre alle tristemente famose cliniche psichiatriche in cui, nel periodo più buio del regime, venivano disumanamente rinchiusi gli oppositori politici, ve ne erano di autenticamente "umanitarie" come quella del dr. Jurij Nikolaev, promotore e indefesso divulgatore della scuola di digiunoterapia RDT in cui si è formato il dottor Sergej Filonov, autore delle pagine che presentiamo.

La presente monografia è così articolata:

1. Testi di S. Filonov:

- *Suchoe lečebnoe golodanie. Mify i real'nost'* – (Digiuno secco terapeutico. Miti e realtà), 2008. Il libro è qui riportato in versione quasi integrale, decurtato dei brevi capitoli: *Interesnye svedenija o suchom golodanii* (Fatti interessanti sul digiuno secco), *Ženščina, kotoraja ne est* (La donna che non mangia), *Solnceedy* (I mangiatori di sole)

- *Lečenie organizma sobstvennymi silami* (Curare l'organismo con le proprie forze), 2015 – di questo libro sono stati tralasciati i capitoli relativi al massaggio veteroslavo *Staroslavjanskie metody lečenija* (Metodi veteroslavi di cura).

2. Appendice contenenti materiali finalizzati a dimostrare lo spessore della ricerca e la portata dell'applicazione della RDT in URSS-Russia:

1. *La fortuna del digiuno terapeutico in Russia e il contributo del prof. Jurij Nikolaev.*
2. *L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici.*
3. *Dieto-digiunoterapia e diete riduttive: futuro, passato, presente (sulla base dei materiali della XIX sezione del forum scientifico internazionale Slavo-Baltico Gastro 2007).*

Ringrazio gli amici Paola Fantin e Lodovico Mazzero per i preziosi suggerimenti, Valdo Vaccaro e Fiorenza Guarino per l'accoglienza all'Università della Salute, il cugino Simone Guerra per la consulenza sulla lingua giapponese e ringrazio in modo particolare i miei familiari, che hanno condiviso il mio entusiasmo per questo progetto e l'hanno materialmente sostenuto.

Vera Giovanna Bani

Introduzione dell'autore

Sono nato nella regione dell'Altaj in una famiglia di medici. Mia madre e mia sorella maggiore sono pediatre. Fin da bambino in casa ho sempre sentito parlare di medicina. Con una tale "anamnesi" familiare la mia strada doveva portarmi dritto alla medicina e così infatti è stato anche se durante la mia infanzia e la mia adolescenza consapevole ero appassionato di tutt'altre cose. Come tutti i ragazzi del nostro cortile volevo diventare anch'io un pilota.

Un giorno mio padre ed io decidemmo di andare a fare sci da fondo. Dopo la nostra passeggiata sugli sci facemmo un salto da conoscenti per bere una tazza di tè e lì per la prima volta nella mia vita vidi un malato di cancro. Era molto magro e soffriva per il dolore. Mi fece una fortissima impressione. Arrivati a casa, chiesi a mia madre se davvero fosse impossibile guarire da questa malattia e lei mi rispose: "*Purtroppo, figlio mio, in questa fase della malattia la nostra medicina è per il momento impotente*".

In ottava classe (terza media - *ndT*) mi capitò per caso in mano un libro. Non mi ricordo il titolo, ma ricordo bene che si parlava di un guaritore di talento che aveva curato un uomo malato di cancro trattandolo con erbe e digiuno. Quindi nell'organismo ci sono riserve e forze in grado di curare una malattia così grave e insidiosa come il cancro, pensai allora. Per ogni veleno in natura, ci deve per forza essere il suo antidoto. Per ogni malattia ci devono per forza essere nell'organismo delle forze in grado di guarirla. Dopo tutto, gli animali in natura non hanno ospedali, cliniche e medici a disposizione. Essi sono guidati dai loro istinti naturali e sanno meglio di qualsiasi erborista di quale erba necessitino in un dato momento, o si curano semplicemente smettendo di mangiare. Da quel momento cominciai ad appassionarmi ai

metodi di cura naturali. Cominciai a leggere libri sul digiuno, l'ipnosi, le erbe, l'agopuntura. E man mano che leggevo mi rendevo conto sempre di più che l'uomo è una farmacia naturale, contiene in sé tutto il necessario per la cura di qualsiasi malattia e l'unica cosa che deve fare è, con lavoro, pazienza e forza di volontà, scoprire questi farmaci naturali e costringerli a lavorare a beneficio del suo organismo.

La mia decisione di iscrivermi a medicina fu assolutamente consapevole ma capivo già che non sarei stato interessato a fare il dottore in un policlinico e prescrivere medicine ai malati. Dovevo trovare una specializzazione e ottenere quei saperi che potevano aiutare i miei futuri pazienti ad utilizzare il loro enorme potenziale latente per curarsi da soli.

Al quarto corso di università ottenni la curatela di una paziente affetta da asma bronchiale. Quando andai a visitarla, non potevo credere ai miei occhi: davanti a me c'era una donna fiorente, con le guance rosa e gli occhi luminosi. Non assomigliava affatto a una malata di asma. Volevo scusarmi e dirle che avevo sbagliato stanza ma poi pensai di chiederle nome, cognome e patronimico e capii che era proprio lei. Mi disse: "*Non si sorprenda di trovarmi così poco simile a una malata di asma. È che ho fatto un corso di venti giorni di digiuno e ora lo sto terminando. Dopo il decimo giorno di digiuno i miei attacchi di asma sono cessati e non ho più avuto bisogno di usare l'inalatore.*" Il suo aspetto e il suo respiro mi impressionarono molto. Una cosa è leggere libri sul digiuno e un'altra cosa è vedere in pratica i risultati del digiuno. Dopo quest'incontro decisi che avrei saputo tutto su questo meraviglioso metodo e che mi sarei assolutamente specializzato in questo campo.

A quei tempi i migliori scritti sul digiuno terapeutico appartenevano alla penna del celebre professor Ju. S. Niko-

laev. Il suo libro[2] è scritto con un tale entusiasmo e una tale fiducia in questo metodo naturale che dopo averlo letto viene una gran voglia di digiunare. Così decisi di fare, coinvolgendo tutto il mio gruppo universitario. Iniziammo il digiuno bevendo succhi di frutta, poi passammo all'acqua. La maggior parte dei miei compagni di corso in seguito abbandonò la pratica mentre io la continuai. In modo particolare mi piaceva digiunare prima degli esami: la testa diventava leggera, la memoria migliorava notevolmente e la cosa più importante era che andavo a fare gli esami senza paura.

Dopo la laurea in medicina fui inviato in un sanatorio che si trova nella località di Gorjačinsk, nella Repubblica di Burjatija, sulle rive del sacro lago Bajkal. La natura e la bellezza di questo posto mi affascinarono da subito così come l'energia particolare e l'imponenza del lago.

Lavorando in questo sanatorio ebbi la fortuna di conoscere una persona molto interessante, Vladimir Romanovič Verbul'. Era affetto da asma bronchiale ed era stato il primo, in Buriatija, a provare il digiuno di 24 giorni in condizioni domestiche. I suoi colleghi di lavoro erano rimasti sconvolti dai risultati del suo digiuno terapeutico. Tutti insieme decisero di invitare in Burjatija il famoso professor Jurij Sergeevič Nikolaev. Quando il professore arrivò, lo portarono al nostro sanatorio "Gorjačinsk" e lì io ebbi modo di incontrare per la prima volta quest'uomo straordinario.

A Jurij Sergeevič piacque molto il sanatorio e la natura circostante. Disse: *"Qui da voi sul lago Bajkal il posto e le condizioni sono perfette per il digiuno terapeutico."* Il professore mi invitò a seguirlo a Mosca per far pratica presso il suo reparto di digiunoterapia.

Dopo il mio periodo di studio a Mosca aprimmo un reparto di digiunoterapia nel nostro sanatorio. Per me fu diffi-

---

[2] *Golodanie radi zdorov'ja* (Il digiuno per la salute), Moskva, 1973. Sul prof. Ju. Nikolaev v. Appendice.

cile cominciare. Il nostro collettivo era scettico nei riguardi del digiuno come metodo terapeutico e mi chiamavano apertamente "il dottore da fame". Ricordo bene che quando il mio primo paziente andò in mensa il giorno della sua uscita dal digiuno, l'infermiera, impietosita, gli portò un piatto di pappetta fredda di miglio salato e gli disse: "tieni, mangia!". Lui, per fortuna, si era ricordato dei miei consigli e decise di aspettarmi. Ma cosa sarebbe successo se l'avesse mangiata?! Col tempo, però, il nostro collettivo, vedendo i buoni risultati del digiuno terapeutico, cominciò ad avere un'opinione completamente diversa e alcuni di loro decisero addirittura di sperimentare personalmente un corso di digiuno.

Dopo aver lavorato in modo autonomo per due anni, ebbi ancora la fortuna di andare a fare una specializzazione a San Pietroburgo, presso il reparto di digiunoterapia guidato dal professor Aleksej Nikolaevič Kokosov. Lì per la prima volta sentii parlare di digiuno assoluto (a secco) e della sua applicazione nel trattamento delle malattie.

Avevo avuto dei pazienti che avevano praticato un corso di digiuno a acqua. Durante il digiuno tutti i loro sintomi erano scomparsi ma al momento di terminarlo una parte dei sintomi era ritornata. Per me era stato un momento spiacevole. Avevo pensato molto a lungo a come migliorare l'efficacia del metodo, capendo che, ovviamente, più lungo fosse stato il periodo di digiuno, tanto migliore sarebbe stato il risultato, ma purtroppo i tempi stavano cambiando, il trattamento sanitario era diventato a pagamento e non tutti potevano permettersi di seguire un lungo digiuno assistito. Come rafforzare l'effetto terapeutico del digiuno alle condizioni offerte dal nostro sanatorio?

Fu il mio cane a suggerirmi una soluzione. Era stato investito da una moto e dopo l'incidente aveva rinunciato non solo a mangiare ma anche a bere. Per sette giorni era rimasto immobile in un angolo buio della rimessa e solo all'ottavo

giorno aveva cominciato a bere e quindi a mangiare. Allora avevo pensato che avesse un trauma interno e probabilmente un edema. Lo sentiva istintivamente e per questo aveva rinunciato a bere, fatto che finì per salvarlo.

Dopo poco, quasi a farlo apposta, successe anche a me un'avventura con la moto: dopo una giornata di pesca scivolai e affondai nell'acqua ghiacciata. Per rientrare a casa fui costretto a fare venti chilometri in moto e il risultato fu che mi congelai fino al midollo. La circostanza mi provocò una sinusite acuta che mi causava dolori infernali ogni volta che abbassavo la testa. Cominciai a riflettere sulla situazione. Pensai: i dolori sono causati principalmente dall'edema. Ma se non c'è acqua, non ci sarà edema. Decisi di fare un digiuno senza acqua fino alla scomparsa dei dolori. Al quinto giorno di digiuno secco tutti i sintomi della malattia erano scomparsi e ancora oggi non mi disturbano più.

Quella fu la mia prima sperimentazione di digiuno a secco. Ero al lago Bajkal e non fu difficile farlo tanto più che avevo una buona esperienza di digiuno ad acqua. Più di tutto comunque mi colpì l'effetto terapeutico e i risultati ottenuti in un così breve lasso di tempo. Avevo seguito pazienti con sinusite, ma i risultati si erano fatti vedere solo dopo il decimo giorno di digiuno a acqua.

Un giorno venne a curarsi da me un giovane affetto da prostatite cronica. L'avevo già seguito in un digiuno a acqua di quattordici giorni. Dopo la pratica stava meglio, ma aveva ancora riacutizzazioni perodiche. Pensai che la prostatite è un processo infettivo. Ogni infezione ama riprodursi in acqua, in qualsiasi processo infettivo è presente un edema. Il ragazzo era seriamente intenzionato a guarire e le mie argomentazioni riguardo il digiuno secco lo convinsero. Fece cinque giorni di digiuno a secco e cinque giorni di digiuno a acqua. Esattamente un anno dopo ritornò e disse che non voleva più digiunare a acqua, che gli era piaciuto molto

l'effetto del digiuno a secco e che riacutizzazioni quell'anno non ce n'erano state. Fece sette giorni di digiuno a secco. In seguito mi chiamò spesso per dirmi che si riteneva molto soddisfatto dei risultati raggiunti.

Avevo paura di fare un digiuno secco superiore ai sette giorni, ma nella vita ho sempre avuto la fortuna di incontrare persone interessanti e uniche nel loro genere. Per motivi di famiglia fui costretto ad andare nella regione dell'Altaj, dove mi fu proposto di lavorare in un centro medico specializzato in digiuno terapeutico.

In quel periodo dalla città di Ulan-Ude ricevetti un invito a una conferenza dedicata alla digiunoterapia. C'erano i più famosi medici specializzati in digiuno terapeutico, provenienti da tutta la Russia. Ci andai. In quest'occasione ebbi la fortuna di conoscere uno dei fondatori del metodo "digiunoterapia a secco", il professor L. A. Ščennikov, che assisteva pazienti in digiuni di 11 giorni. Lui stesso era arrivato a digiunare a secco per 20 giorni. Dopo la conferenza il professore mi invitò da lui, a Kislovodsk. Lì feci conoscenza dei suoi pazienti e studiai il suo metodo nella pratica. Si tratta di un approccio molto efficace ma realmente difficile da affrontare per una persona non preparata e non allenata.

Quando rientrai a casa, dopo Kislovodsk, feci io stesso un ciclo di digiuno secco di nove giorni, passando il mio tempo un po' a casa e un po' tra le montagne dell'Altaj, presso il lago Teleckoe. Fu allora che compresi che un ciclo serio di digiuno secco si può passare solo stando in mezzo alla natura e possibilmente in montagna e in prossimità di fiumi di montagna. Dopo quest'esperienza feci ancora un ciclo di digiuno secco della durata di 10 giorni, ma già solo tra le montagne dell'Altaj. Passammo tutto il periodo a cavallo, in escursioni. Considerando tutti i difetti e i pregi dei vari metodi di digiuno a secco e la mia personale esperienza, ora come ora ritengo che l'approccio più efficace sia quello

del "digiuno secco frazionato" che io propongo ai miei pazienti (ne parlo più dettagliatamente nel capitolo 4.3.)

È ormai da 17 anni[3] che mi occupo di digiuno terapeutico. Ho assistito personalmente centinaia di pazienti. Ci sono stati risultati eccellenti ma ci sono stati casi in cui il digiuno terapeutico non ha portato l'effetto desiderato. Spesso la gente mi telefona, mi scrive o semplicemente mi chiede da dove cominciare e come fare per ottenere il massimo beneficio da questa tecnica. Ora, grazie allo sviluppo di Internet, le informazioni dedicate al digiuno secco si stanno diffondendo velocemente. A dire il vero si tratta spesso di informazioni contraddittorie: alcuni scrivono che dopo due giorni di digiuno secco si guarisce dal cancro, altri sostengono invece che per guarire bisogna fare un ciclo di 15 giorni. Hanno torto sia gli uni che gli altri. Il digiuno secco, secondo la mia personale esperienza, è uno dei metodi più efficaci tra i tipi di digiuno ma se non si è adeguatamente preparati e non lo si pratica correttamente può essere molto rischioso, come tutti gli altri metodi di guarigione. Si sa di casi mortali per colpa di banali operazioni estetiche o assunzione impropria di erbe velenose, figuriamoci in terapie di questo tipo.

D'altra parte dispiace e irrita che la gente si rivolga a questo metodo quando è troppo tardi, come a un'ultima spiaggia, dopo aver provato di tutto e perso molto tempo. Dico sempre ai miei pazienti che bisogna fare tutto per tempo.

Questo metodo, come gli altri, ha le sue indicazioni e controindicazioni. Nella cura di malattie di ogni genere in fase iniziale non ha comunque pari. Esistono vere e proprie storie dell'orrore sui danni che può provocare il digiuno secco. Non è mia intenzione sottovalutare le altre tecniche di digiuno e cura e ritengo che una cosa importantissima sia quella di fornire alla gente informazioni il più possibile attendibili e complete e la possibilità di scelta. Se qualcuno

---

[3] A oggi sono 26. Il libro è datato 2005.

decide di occuparsi in modo autonomo della propria guarigione servendosi del metodo del digiuno secco, dovrà farlo in modo corretto, per ricavarne il massimo beneficio e utilizzarne tutte le possibilità.

Il mio libro è destinato proprio a questa categoria di persone. Ho cercato di illustrare il metodo nel modo più completo possibile, fornendo informazioni massimamente attendibili, fondate sui risultati della mia pratica pluridecennale e confermate dai riscontri dei miei pazienti. Ricordate: l'uomo può sopportare tutto se sa perché e a quale scopo lo fa.

Prefazione

L'uomo di oggi è oberato di nozioni che riguardano tanti fenomeni del mondo esterno ed è assolutamente analfabeta per quanto riguarda se stesso e il suo mondo interiore. Le sue azioni sono poco dedicate alla creazione: al lavoro è un ingranaggio nel meccanismo innescato da qualcun altro, a casa è un consumatore di cibo, energia e farmaci. È arrivato al punto di smettere di cantare: per lui cantano le star dello schermo televisivo. È diventato irritabile, pauroso, inerte, malato. Non sa come uscire dai suoi guai senza aiuto esterno. La strada per l'auto-guarigione gli è sconosciuta.

L'umanità consuma più di 3 milioni di tonnellate di farmaci all'anno. Difficile dire quanto queste spese incidano sui magri bilanci familiari. E il risultato è un enorme danno per la salute. Dai farmaci non proviene una grande utilità. Anzi, perché no? Un'utilità per qualcuno c'è. Per la medicina a pagamento, le aziende farmacologiche, i rivenditori. In America i medici sono una delle categorie professionali più ricche. Incassano sulle sofferenze altrui. Ma anche il malato con i suoi propri soldi apporta a se stesso danni, e non solo a se stesso. Ai suoi figli, alla seconda e terza generazione di suoi discendenti. La medicina scientifica è così legata alla chimica e al bisturi da non lasciar intravvedere via d'uscita.

Qualcuno ha detto: "ciò che non ci uccide ci rende più forti." Ho la sensazione che lo scopo della medicina, soprattutto della farmacologia, sia quello di allenare e rafforzare i virus, i microbi e le cellule tumorali, perché una volta, quando era appena stata scoperta la penicillina, essa era una medicina favolosa. Probabilmente non molti di voi sanno che con la penicillina venivano trattate molte malattie, compresa l'ipertensione. Ma il problema è che l'hanno largamente diffusa e resa molto accessibile e ora ci sono infezioni

che si alimentano di penicillina come se fosse una leccornia. Oggi come oggi esistono intere generazioni di antibiotici ma le infezioni stanno diventando sempre più forti e resistenti. Prendiamo un po' ad esempio il reparto di ostetricia: credo che ci alberghino colonie selezionate di stafilococchi e streptococchi. Oppure la situazione in oncologia. Ci sono 4 principali metodi di trattamento oncologico: chemioterapia, radioterapia, chirurgia e terapia ormonale. Quando si utilizzano questi trattamenti, soffre principalmente l'organismo e muoiono le cellule tumorali deboli, di media forza e forti mentre resistono quelle allenate. Poi comincia la gara tra l'organismo umano e le cellule tumorali: chi si riprenderà e recupererà forze in minor tempo, il primo o le seconde? Purtroppo di solito soccombe l'uomo, perché nel processo di riabilitazione egli è assolutamente passivo.

Così succede nella maggioranza dei casi, per questo mi sembra che i preparati e i farmaci non siano un metodo di cura ma un metodo che offre all'uomo una possibilità, il tempo, tempo che gli è necessario per trovare le forze e i modi per sollecitare le risorse interne dell'organismo. Non sono contrario ai farmaci e ritengo che l'umanità abbia conseguito grandi risultati in questo campo, ma i farmaci dovrebbero essere assunti solo in casi estremi, quando è veramente necessario. Per il resto, la cosa più importante è mobilitare le riserve interne dell'organismo affinché ogni sua cellula, ogni suo organo, ogni sua molecola, ogni suo atomo diventino forti e armonici per poter efficacemente tener lontani microbi, virus e tossine.

L'uomo prima d'ora non si era mai allontanato così tanto dalla natura, non aveva mai violato in modo così sfrontato le sue leggi. E la prima punizione che stiamo subendo per questa violazione è l'incremento di malattie e l'indebolimento crescente della popolazione, un indebolimento che sta assumendo proporzioni tali da mettere il ge-

nere umano persino a rischio di estinzione. La scienza ufficiale incolpa di ciò le epidemie e convoglia tutte le sue forze nella lotta contro i microbi, ma questo impedisce solo di capire la causa primigenia del male. La natura non commette errori, non contiene nulla di superfluo. I microbi sono sempre esistiti e non hanno mai impedito di vivere né agli animali né agli esseri umani. Anzi, li hanno anche aiutati, perché essi non danneggiano un organismo in salute, mentre loro preda diventa ciò che si è allontanato dalla vita naturale. È ora di rendersi conto che il problema non sono i microbi ma i nostri stessi vizi e contro di essi dovremmo convogliare tutti i nostri sforzi.

Nel contesto altamente inquinato della nostra civiltà un uomo di 40 anni è un uomo malato al suo interno, che come minimo per un terzo del suo peso è composto da tossine, cioè da sali di veleni che il saggio organismo distribuisce in giro per i tessuti del suo corpo, soprattutto nei tessuti adiposi. L'organismo umano è un sistema stupefacente, che difende dalle tossine i suoi organi più importanti, il cervello e il cuore. In che modo lo fa? La via più importante che l'organismo sceglie per liberarsi dalle sostanze tossiche è la loro neutralizzazione nel fegato e la loro eliminazione per opera dei reni. I veleni idrosolubili vengono eliminati per via renale mentre quelli liposolubili vengono eliminati con la bile (grazie alla bilirubina) nell'intestino e poi condotti all'esterno con le feci. Della neutralizzazione delle altre sostanze si occupano i polmoni (CO^2) e un ruolo importante è svolto dalla pelle. Purtroppo, però, nella nostra civiltà, la quantità di tossine dispersa nell'ambiente circostante supera tutte le norme ammissibili di centinaia e a volte migliaia di valori. Ne consegue che l'organismo non ce la fa a fronteggiare l'assalto di tutte le tossine moderne e questo vale sia per l'uomo che per gli animali. Non è raro trovare cadaveri di piccioni per le strade delle città. E ogni padrone di cane vi

dirà che oggi i cani si ammalano delle stesse malattie che hanno gli uomini.

E allora dove va a finire l'eccesso di tossine? Il nostro saggio organismo lo porta fuori, "nella discarica fuori città", cioè lo deposita nei tessuti periferici, inerti, che anche se vengono lesi non causano minacce serie alla vita. Tessuti di questo tipo sono il tessuto adiposo, che si trova per lo più sottopelle e nello spazio retroperitoneale e qui l'accumulo di tossine causa agli uomini un grande stomaco e alle donne i depositi di grasso sui fianchi e sul bacino; depositi salini di tossine si trovano anche nell'apparato motorio. I depositi di tossine in forma di sali di calcio nell'apparato motorio sono la causa della famigerata osteocondrosi.

Col tempo, verso i 40 anni, "il cimitero" di sali di tossine nei tessuti cellulari e nei legamenti raggiunge il massimo livello e il processo di deposito delle tossine finisce per andare a intaccare gli organi vitali. Ed è allora che cominciano ad accumularsi le alterazioni patologiche. L'esempio più comune è quello dell'aterosclerosi che all'inizio ha la stessa origine degenerativa dell'osteocondrosi dei legamenti e dei vasi ma avviene a carico di arterie importanti, restringendole e alterando la circolazione sanguigna degli organi importanti. Ciò fa sì che le patologie cardio-vascolari del cuore e del cervello, come la stenocardia e l'ictus, siano rispettivamente la prima e la seconda causa di morte nel mondo, e non solo di persone anziane.

I maggiori killer del nostro tempo sono le patologie cardio-vascolari e anche il cancro, che vede come sua causa prima l'autointossicazione dell'organismo. Ci sono state varie teorie sull'origine del cancro: teorie infettive, genetiche. Ma gli scienziati si dimenticano di considerare che già solo 100 anni fa, quando l'ambiente non era così intossicato e inquinato come quello di oggi, il cancro, come le malattie cardio-vascolari, era una malattia rara mentre oggi per mortali-

tà si trova al terzo posto.

Quale sfera dell'ambiente è la più inquinata? L'aria. Il cancro del polmone in tutto il mondo è al primo posto fra le neoplasie maligne. Invece è curioso notare che tra i tumori maligni dell'apparato digerente il tumore del colon occupa il primo posto negli Stati Uniti. E in Russia? in Russia al primo posto c'è il cancro allo stomaco e al duodeno. Come si possono interpretare questi dati? Evidentemente in Russia è più diffuso il cancro all'ingresso del sistema digestivo mentre negli Stati Uniti prevale quello all'uscita. Con quale teoria infettiva o genetica si può spiegare questa statistica? Evidentemente ciò è legato alle caratteristiche dell'alimentazione nei due paesi. Si può presumere che gli americani si cibino di alimenti di cattiva qualità a livello cronico, cioè di alimenti che esercitano il loro effetto maligno verso la fine del tratto digestivo, mentre in Russia il cibo è più cattivo a livello acuto, cioè dimostra il suo effetto maligno direttamente e immediatamente non appena entra nello stomaco. Forse dipende dalle caratteristiche alimentari diffuse presso la popolazione della Russia, vale a dire l'alcolismo della popolazione e, a causa del clima nordico, l'assenza di cellulosa vegetale nel cibo, il deficit di verdura e frutta fresca e la prevalenza di cibi cotti e contenenti amidi, pane, patate e salumi fatti con ingredienti scadenti. Negli Stati Uniti, dove il confine occidentale si trova alle latitudini della Crimea, verdura e frutta di bassa qualità si consumano tutto l'anno ma c'è anche un forte consumo di carne e latticini gonfiati di ormoni e pesticidi nonché di cibo semilavorato, scatolami e bevande sintetiche.

Secondo le statistiche, negli Stati Uniti il cancro alla prostata e alla mammella viene diagnosticato dopo i 50 anni a un uomo e una donna su due. Pare sia legato al consumo di prodotti contenenti ormoni. Ma come vivono questi pazienti? Prendono farmaci citostatici tossici e continuano a vive-

re. Che vita è la loro? Ve lo potete immaginare da soli. L'organismo di queste persone è massimamente intossicato, è una specie di secchio della spazzatura che contiene al suo interno particelle di cellule morte e massa proteica (che invade gli interstizi intracellulari e riempie letteramente i vasi linfatici). Quest'immondizia ostacola il funzionamento regolare dell'organismo, impedisce la normale "comunicazione" delle cellule tra di loro, riducendo la forza dei segnali elettrici che esse si interscambiano. Dal punto di vista della naturopatia, persone di questo tipo (e, ripeto, si tratta della maggioranza della popolazione) si trova nel cosiddetto terzo stato. Non sono individui chiaramente malati, ma nemmeno sani. Proprio questa categoria di persone è soggetta a malattie da raffreddamento, influenza e altre patologie. Succede perché il loro organismo intasato non è più in grado di far fronte alle malattie e, al contrario, le accoglie a braccia aperte, percependo i microbi come salvatori da alimentare con tutte le schifezze che hanno in corpo.

Qual'è la conclusione? Se non volete rientrare nella statistica tipica della mortalità moderna, dovrete intraprendere degli sforzi aggiuntivi e consapevoli per depurare il vostro organismo dalle tossine che vi si accumulano costantemente. L'organismo non è una casseruola in cui possono venir riposte scorie "neutrali", ma un sistema che da queste scorie può venir mortalmente danneggiato. Qui avrebbe senso parlare di intossicazione cronica da veleni alimentari, domestici e industriali, cioè da tossine e quindi il giusto termine da usare sarebbe "tossiemia cronica". Per parlare in termini più rigorosi, la questione principale non è tanto l'alta concentrazione di tossine nel sangue ma l'alta concentrazione di tossine nei tessuti e negli organi con la conseguente alterazione crescente di questi ultimi. A rigore sarebbe più corretto definire questo processo "tossiistia", considerando che la radice "histos" significa "tessuto".

A Ekaterinburg è stato svolto uno studio interessante: i capelli di 24 abitanti degli Urali sono stati sottoposti a un'analisi spettrale che ha riscontrato la presenza di Li, Cr, Hg in concentrazioni tossiche. Trattandosi di sostanze cancerogene, non c'è da stupirsi se poi la gente si ammala facilmente di cancro.

Il modo più radicale e più efficace per depurare l'organismo dalle tossine croniche è il digiuno terapeutico, un metodo naturale di pulizia del corpo ed eliminazione delle sostanze nocive. È utile sul piano della purificazione psichica, fisica e spirituale. La comparsa di un sistema terapeutico come il digiuno risale a tempi remoti. Ed è assolutamente naturale. Avrete forse notato che nessun animale, quando si ammala, mangia. Purtroppo gli uomini si comportano diversamente, senza rendersi conto che la mancanza di appetito durante una malattia suggerisce che per combatterla si sono messe al lavoro le difese dell'organismo. Così esso reagisce di fronte all'aggressione di una malattia. La perdita di appetito durante la malattia è segno che le forze difensive dell'organismo si sono inserite nella lotta, e se la temperarura corporea si alza significa che tutte le risorse dell'organismo sono in mobilitazione.

Una pratica millenaria, molteplici esperimenti e attenti esami clinici segnalano chiaramente che il digiuno, in Russia più comunemente chiamato RDT *razgruzočno-dietičeskaja terapija* (dieto-digiuno terapia) secondo la designazione del prof. Ju. Nikolaev, è un rimedio terapeutico d'eccellenza. Esso favorisce una depurazione radicale e risana tutto ciò che purifica. Per velocità e efficacia di risultati questo metodo non ha uguali, soprattutto quando una terapia farmacologica per trattare un disturbo ne aggrava un altro o quando il paziente manifesta intolleranze ai farmaci. Si può dire che ogni tipo di astinenza dal cibo porti benefici, perché durante questo periodo nell'organismo avviene un processo

di depurazione dagli intasamenti tossici e viene offerta una pausa di riposo al sistema nervoso centrale e agli organi del tratto digestivo. Quando si pratica il digiuno l'energia vitale esegue operazioni di pulizia nell'organismo, che si disintossica, si depura, si autorisana e si autoripristina. Quando si smette di mangiare nell'organismo avvengono dei processi miracolosi! Se volete mantenere il vostro corpo pulito, dovete digiunare! Provate a farlo alcune volte e vi sentirete come non vi siete mai sentiti prima: una sensazione di depurazione interiore che è la strada diretta verso la salute. Vivere senza invecchiare non è possibile ma allungare gli anni e assicurarsi una longevità attiva è possibile anche in un contesto ecologico alterato.

Il digiuno svolge due funzioni. La prima è di profilassi: quando si digiuna, nell'arco di circa tre giorni l'organismo passa ad alimentarsi a spese delle sue riserve interiori (alimentazione endogena). In questa situazione le strutture estranee (batteri e virus) e patologiche vengono distrutte a livello cellulare. La seconda funzione è terapeutica: il digiuno assicura una depurazione profonda di tutti gli organi e le patologie in corso (compresi i germi tumorali) vengono distrutte durante il processo endogeno. Tutti gli organi perdono peso. Il loro ripristino avviene durante la fase di rialimentazione terapeutica nel periodo di recupero che per durata è orientativamente pari a quello del digiuno. Nell'arco di questo periodo è come se tutti gli organi crescessero di nuovo ma in veste rinnovata, risanata.

Differenze tra il metodo del digiuno e gli altri metodi di guarigione

1. il digiuno può aiutare nei casi di gravi malattie croniche, quando nessun'altra cura farmacologica è in grado di dare risultati;
2. il digiuno, facendo guarire da una malattia non rischia di alimentarne una nuova, come accade a volte quando ci si cura con i farmaci. Al contrario, esercitando un'azione terapeutica complessiva, il digiuno rimette in ordine l'intero sistema dell'organismo umano.

Al digiuno ad acqua e con liquidi sono stati dedicati molti testi. Questo libro invece è dedicato a uno dei metodi più efficaci della digiunoterapia, il digiuno secco assoluto, che si svolge senza cibo né acqua. Durante un digiuno secco assoluto si rivelano quelle capacità latenti di pulizia del corpo e di incremento dell'immunità che la natura ha incorporato nell'uomo. È un metodo naturale, universale e molto efficace di depurazione, autoguarigione e ringiovanimento dell'organismo di tutte le creature viventi.

1. IL DIGIUNO SECCO IN NATURA

1.1. Perché nel mondo della natura molti organismi animali e vegetali cadono in stati diversi di anabiosi

"Osserva la natura, impara dai suoi esempi, prendi il meglio che ti offre e migliora. Non c'è limite alla perfezione"

L'uomo contemporaneo si definisce il re della natura ma nel regno che crede di sottomettere egli si orienta così male che qualsiasi animale si sente molto più a suo agio di questo sedicente sovrano. Gli animali si comportano sempre come suggerisce loro l'intuizione, non agiscono mai a danno di loro stessi. Anche loro sono vulnerabili come noi, anche loro si ammalano ma non corrono dai medici. Essi sono i medici di loro stessi perché possiedono un sistema di autodifesa interna! Un sistema che abbiamo anche noi esseri umani.

Quando vivevo vicino al lago Bajkal avevo un cane, un bastardino. Scappava spesso di casa e restava fuori per lungo tempo. Tornava a casa molto magro e affamato, perché durante le sue fughe era praticamente costretto a digiunare a acqua. Ma un giorno una moto lo investì. Quando lo visitai, era malconcio e la cosa interessante è che a un certo punto andò a isolarsi in un angolo buio della rimessa e lì restò senza bere e senza mangiare per diversi giorni. Evidentemente il trauma gli aveva procurato un edema e lui istintivamente lo sentiva. Per sette giorni non toccò né cibo, né acqua e solo all'ottavo giorno cominciò a mangiare e a bere. Si era completamente ristabilito.

Quando autorevoli dietologi parlano dei terribili pericoli derivanti dal digiuno secco, dico sempre ai miei pazienti che, se esso fosse nocivo, la natura durante la sua evoluzione l'avrebbe rimosso e non avrebbe utilizzato i suoi meccanismi.

Mentre scrivevo questo capitolo ho dovuto informarmi

e studiare molti libri dedicati per dimostrare che il digiuno secco assoluto (senz'acqua) non è un'invenzione di avventurieri e ciarlatani ma un meccanismo universale presente in natura e che permette di sopravvivere in condizioni sfavorevoli o in caso di malattie.

Nel corso della sua vita ogni organismo vivente si trova costantemente esposto a fattori avversi, sia esterni che interni. Il risultato di queste aggressioni è l'intossicazione, l'avvelenamento dell'organismo per opera delle sostanze nocive provenienti dall'ambiente esterno o elaborate all'interno dell'organismo stesso. Le tossine provenienti dall'esterno entrano nel nostro corpo attraverso la respirazione, la pelle, il cibo e l'acqua. All'interno dell'organismo, invece, esse vengono elaborate come sottoprodotto derivato da processi vitali diversi: le cellule si dividono, quelle vecchie muoiono e se non vengono rimosse intossicano il corpo; ad ogni sforzo fisico si verifica la distruzione delle fibre muscolari; ogni stress e ogni normale lavoro della mente e della fantasia innescano nell'organismo dei complessi processi biochimici nel corso dei quali il materiale utilizzato si trasforma anch'esso in tossine che devono essere eliminate dal corpo.

Ma la natura ha dotato tutti gli esseri viventi di un meccanismo eccezionale che segnala all'organismo quando è giunto il momento di rimuovere le tossine: il sonno. Man mano che nell'organismo di una persona (e di ogni essere vivente) si accumulano tossine, la persona viene presa da sonnolenza e affaticamento. Il corpo segnala di aver bisogno di sonno. Proprio durante il sonno, infatti, si compie la principale disintossicazione dell'organismo: il corpo si libera dalle tossine accumulate durante il giorno o assorbite con cibo scadente o bevande alcoliche. Si può quindi dire che ognuno di noi, quando dorme, pratica una forma di digiuno secco e anabiosi (v. più avanti). Durante il sonno l'organismo infatti è in piena azione, porta avanti il suo lavoro di guarigione.

Va ricordato che in ogni cellula della materia vivente sono geneticamente innestati i meccanismi di vita senza cibo né acqua.

In natura esistono due tipi di digiuno: idrico e secco. Gli animali sono spesso costretti a praticarli entrambi.

L'animale sano si muove, beve acqua e cerca cibo, ma in caso di grave malattia o infortunio si nasconde in un luogo appartato per proteggersi dalle intemperie e stare al caldo, in un posto tranquillo dove nessuno lo possa disturbare. Qui riposa e digiuna senza bere acqua.

Un animale può, ad esempio, perdere un arto (o un'ala) e guarire senza medicazioni e interventi chirurgici.

Nella vita degli animali il digiuno secco è un fattore molto importante di esistenza.

Le bestie feroci digiunano non solo quando sono malate o ferite, ma anche durante il letargo invernale o estivo (nei climi tropicali). Alcuni animali digiunano prima della nascita della prole. Alcuni uccelli digiunano durante la nascita dei pulcini e altri animali lo fanno immediatamente dopo. Molti animali sono costretti a digiunare in casi di siccità ma sopravvivono, nonostante per lunghi periodi non possano procurarsi da mangiare e da bere. Un tipo particolare di digiuno secco è lo stato cosiddetto di anabiosi.

L'anabiosi (dal gr. ἀναβίωσις «il rivivere, reviviscenza») è la capacità di alcuni organismi di riprendere le proprie funzioni vitali a seguito di un temporaneo periodo di vita latente, più o meno lungo, dovuto a fattori ambientali. L'anabiosi si osserva in casi di brusco peggioramento delle condizioni di vita (bassa temperatura, assenza di umidità, ecc.) in organismi che si trovano a diversi livelli di sviluppo; è una forma biologica di difesa e protezione, elaborata nel corso dell'evoluzione e utilizzata da molti esseri viventi per superare i periodi avversi.

In caso di disidratazione dell'organismo il protoplasma

delle cellule (proteina vivente) dallo stato di idrosol (gelatina liquida) passa allo stato di idrogel (gelatina secca) e per lungo tempo mantiene la capacità di reversibilità al verificarsi di condizioni favorevoli dell'ambiente esterno. Non appena si verificano tali condizioni, il protoplasma accumula acqua, si gonfia e ciò porta al ripristino delle funzioni vitali.

Perché in natura molti animali e organismi vegetali cadono in uno stato di quiescienza e anabiosi di vario genere?

La stagione invernale è sfavorevole per molti animali e piante a causa delle basse temperature e delle ridotte possibilità di procurarsi del cibo.

Nel corso dell'evoluzione molte specie animali e vegetali hanno acquisito particolari strategie di sopravvivenza per superare le stagioni avverse. Alcune specie animali hanno rafforzato l'istinto a fare scorte di cibo; altre hanno sviluppato l'istinto della migrazione. Sono noti gli incredibili lunghi voli di molte specie di uccelli, le migrazioni di alcune specie di pesci e di altri rappresentanti del mondo animale.

Tuttavia, nel corso dell'evoluzione molte specie animali hanno elaborato un altro perfetto meccanismo fisiologico di adattamento: la capacità di cadere in una forma di vita latente, che a seconda dello stato e delle condizioni prende il nome di anabiosi, letargo, ibernazione, estivazione, ipotermia, ecc..

Si tratta di condizioni caratterizzate dal rallentamento delle funzioni vitali che vengono ridotte al minimo necessario per sopravvivere in condizioni prive di cibo e acqua: la pressione del sangue cala drasticamente, il battito cardiaco diminuisce, il respiro diventa lento e irregolare, il metabolismo si riduce e la temperatura corporea si abbassa fino quasi al congelamento. In un tale stato di morte apparente cadono i tipi di animali che non sono in grado di procurarsi cibo in inverno e sono a rischio di morte da freddo e di fame. È uno stratagemma affinatosi durante l'evoluzione per garantire la sopravvivenza della specie.

Il letargo è un fenomeno molto diffuso in natura, nonostante il fatto che si manifesti in modo diverso tra i rappresentanti degli animali a sangue freddo, la cui temperatura corporea dipende dalla temperatura ambiente, e quelli a temperatura costante, cosiddetti a sangue caldo. Tra gli animali con temperatura corporea non costante cadono in letargo invernale diversi tipi di molluschi, crostacei, ragni, insetti, pesci, anfibi e rettili, mentre tra gli animali con temperatura costante si contano alcuni tipi di uccelli e molti mammiferi.

Nel capitolo che segue ho cercato di riunire alcuni fatti interessanti che riguardano fenomeni di anabiosi presso gli animali.

1.2. Il letargo invernale negli anfibi

Il sangue freddo non scalda

A chi la natura non ha fornito il dono di mantenere la temperatura corporea costante, in inverno può fare solo una cosa: fermarsi, addormentarsi, desensibilizzarsi e cercare in questo modo di superare le condizioni di vita avverse. Così si comportano tutti gli animali a sangue freddo: molluschi, crostacei, ragni, insetti, pesci, anfibi e rettili. All'inizio dell'inverno cadono in letargo. Il massimo che possono fare è prendersi cura di trovare un rifugio dove la temperatura non scenda al di sotto dello 0°C. diversamente le cellule dei loro tessuti verrebbero irreversibilmente danneggiate dai cristalli di ghiaccio che si formano durante il congelamento.

I granchi, senza immaginare nemmeno quale tipo di reazione susciti negli esseri umani il loro pacifico rifugio invernale, si scavano delle tane nel limo del fondo dei bacini idrici e svernano lì. I maschi di norma vanno in letargo in gruppi in profonde fosse scavate nel fondo limaccioso, men-

tre le femmine svernano in solitudine in tane. In solitudine si fa per dire, perché attaccate alle loro zampette si trovano da 50 a 500 uova fecondate che agli inizi dell'estate si schiudono per far fuoriuscire granchiolini delle dimensioni di una formica. Se il limo ghiaccia, i granchi non muoiono e quando la temperatura si alza essi si rianimano. Non temono nemmeno lunghe permanenze senz'acqua, riuscendo gradualmente a sostituirla nelle branchie con l'aria, emettendo un suono caratteristico (è per questo che si dice che fuori dall'acqua i gamberi sussurrano, quasi per congedarsi l'uno con l'altro). Nel limo svernano pure le lumache di stagno.

Le lumache di terra, dopo aver accumulato riserve di nutrienti essenziali, scavano tane dove poter svernare in piccoli gruppi e dormire nelle profondità del sottosuolo ad una temperatura di 7-8°C. Dopo aver ben tappato l'ingresso del loro rifugio, si inoltrano nel fondo e si mettono a giacere con l'orifizio della loro conchiglia (prudentemente sigillato con un tappo viscoso chiamato epifragma) posto verso l'alto. Se la temperatura scende, esse si interrano ulteriormente, formando nuovi tappi e camere d'aria che fungono da eccellente isolante. Nell'arco di un mese tutti i processi metabolici si arrestano rapidamente fino a raggiungere quel minimo che porta i gasteropodi a cadere in uno stato di anabiosi caratterizzato da limitatissime funzioni vitali. E così essi affrontano il periodo climatico più difficile che va da ottobre ai primi di aprile.

L'arrivo della stagione invernale trova gli insetti in stadi diversi del loro sviluppo: in fase di uova, larve, pupe e individui adulti. Durante l'evoluzione ogni specie ha sviluppato un proprio approccio relativamente allo stadio ottimale scelto per "intirizzirsi" e cadere in letargo. La coccinella e la zanzara anofele, per esempio, svernano solo nella fase adulta mentre gli afidi lo fanno mentre si trovano nel guscio del loro uovo. Ma ci sono insetti meno conservativi e per i quali

qualsiasi fase di sviluppo va bene per l'ibernazione. È il caso delle comuni mosche domestiche che trascorrono l'inverno sia in forma di larve e pupe (incuneate nelle calde masse di letame) sia in età adulta. Anche la durata del sonno varia: la farfalla vanessa permane in uno stato di anabiosi per cinque mesi e mezzo ad una temperatura di circa 6°C, mentre al baco da seta serve stare un mese di più e a una temperatura di 8,6°C.

Già dalla comparsa dei primi segnali dell'arrivo del freddo gli insetti provvedono a trovarsi un comodo riparo insinuandosi sotto le pietre, nella corteccia degli alberi, sotto il fogliame caduto o nel suolo, dove dopo una nevicata si mantiene una temperatura moderatamente bassa ed uniforme. A 0°C il metabolismo comincia a subire un forte rallentamento: la respirazione viene contenuta, la velocità dei processi di ossidazione diminuisce di 10-15 volte.

Ma per sopravvivere alle condizioni di svernamento gli invertebrati si preparano in anticipo: accumulano depositi di grasso (che raggiungono il 18% del loro peso corporeo) e si disidratano al massimo (nella larva della cecidomia delle olive il contenuto d'acqua scende dal 65 al 20%).

Alcune specie di insetti sono in grado di resistere a temperature molto basse, come per esempio i bruchi della farfalla *Loxostege sticticalis* che riescono a conservare la loro scintilla di vita a una temperatura di -30°C! Ma si tratta piuttosto di un'eccezione perché pochissimi insetti riescono a sopravvivere a queste condizioni.

Le api, per esempio, non cadono in un lungo letargo e le riserve di grasso accumulato non superano l'1,5-2%. Tuttavia a una temperatura da 0° a 6°C si intirizziscono e possono rimanere in questo stato per 7-8 giorni. Ad una temperatura inferiore invece muoiono. Purtroppo, la natura non ha rifornito molti degli animali inferiori di meccanismi di monitoraggio e in caso di scelta sfortunata del luogo di svernamen-

to l'intorpidimento finisce per evolversi secondo il suo più logico, e ahimè fatale, sviluppo.

Lo stravagante pesce nero

All'improvviso calo della temperatura dell'acqua alcune specie di pesci reagiscono in modo originale: cadono in uno stato di shock. Dopo una breve fase di eccitazione questi pesci infatti cessano di respirare e galleggiare e appaiono come morti. D'altra parte, basta che la temperatura dell'acqua salga per far sì che essi ritornino in vita. Tuttavia fatale per i pesci risulta il raffreddamento, che porta alla formazione nel sangue e nei tessuti di cristalli di ghiaccio, devastanti per le pareti dei vasi sanguigni. In questo caso essi possono ritornare in vita solo se il congelamento ha coinvolto i tessuti superficiali. Allo stesso tempo il pesce vive per un breve periodo a spese delle riserve di ossigeno presenti nella vescica natatoria (la supposizione secondo la quale i pesci congelati respirerebbero attraverso le branchie è risultata infondata).

Uno dei pesci massimamente adattatisi al freddo è il cosiddetto "pesce nero" (*Dallia pectoralis*) che vive nei fiumi, nei laghi e nelle torbiere della Čukotka russa e dell'Alaska americana. Il clima rigido consente a questo pesce di rianimarsi solo durante il breve periodo estivo, che esso impiega per riprodursi. Nel resto dell'anno il pesce si interra e si ghiaccia nel limo. Se la temperatura dei fluidi corporei non scende al di sotto dello - 0,3°C, il pesce riprende a vivere dopo un lento scongelamento. Se invece il sangue congela il pesce muore. La popolazione locale usa questo pesce come mangime per cani. Si dice che se un cane ingoia un pesce nero intero congelato esso poco dopo può scongelarsi nello stomaco del cane e cominciare a irritarne le pareti gastriche. In questi casi il cane di solito vomita il pesce e se quest'ultimo finisce in acqua riprende tranquillamente a nuotare.

Tra i pesci d'acqua dolce, già nel mese di novembre cadono in letargo la carpa, l'acerina, il pesce persico, il pesce gatto e altri. Quando la temperatura dell'acqua scende al di sotto di 8-10°C questi pesci s'immergono nelle zone più profonde dei bacini idrici, nelle cosiddette fosse di svernamento, si interrano in massa nel fango limaccioso e lì rimangono in uno stato di torpore per tutto l'inverno. Durante questo periodo il battito cardiaco della carpa rallenta e invece dei normali 25-30 battiti al minuto scende fino a 2-3, mentre la respirazione si limita a 3-4 respiri al minuto. La natura ha invece dotato lo storione, lo sterletto e lo storione beluga di un dispositivo interessante: al verificarsi di temperature molto basse il loro corpo viene avvolto da una sorta di muco protettivo dopodiché essi cadono in letargo.

Anche alcune specie di pesci fitofagi (carpa grassa *Ctenopharyngodon idella*, carpa argentata *Hypophthalmichthys molitrix*) svernano in gruppi dopo essersi ricoperti di uno spesso strato di muco. Certi pesci marini passano l'inverno in uno stato di torpore e sonno. L'aringa già in autunno si avvicina alle coste del Mar Glaciale Artico per addormentarsi sul fondo di una qualche piccola baia. Persino l'acciuga del Mar Nero si sposta verso le aree meridionali, le coste della Georgia o della vicina Asia Minore. In questi periodi i pesci sono poco attivi e non consumano cibo.

I tritoni dei ghiacci eterni

Gli anfibi si preparano in anticipo all'arrivo dell'inverno e già in estate accumulano riserve di sostanze nutritive. In autunno, quando la temperatura atmosferica diurna scende fino a 8-12°C, e la notte a 3-5°C, essi si recano verso i loro ripari invernali, superando a volte diversi chilometri. Una parte di loro sverna sotto l'acqua, altri in terraferma.

Sotto l'acqua amano passare l'inverno la rana di lago

(rana *Pelophylax ridibundus*), la rana d'erba (*Rana temporaria*), la rana *dalmatina* e quella dalle zampe lunghe (*Rana longicrus*). Esse si raccolgono in gruppi di 10-20 individui (ma a volte fino a 100) di diversa età e sesso e talvolta anche di diversi tipi e si interrano nel limo o in zone di depressione. L'ibernazione di gruppo permette un livello di metabolismo inferiore di quasi il 40% rispetto al letargo individuale. Durante l'ibernazione le rane respirano solo attraverso la pelle, la frequenza cardiaca rallenta ma nonostante ciò, anche se molto lentamente, gli anfibi crescono e le loro cellule sessuali maturano. Il loro sonno è poco profondo e in condizioni particolarmente sfavorevoli esse possono spostarsi e scegliere un altro luogo nello stesso bacino idrico. L'importante è che lo facciano per tempo, perché il rischio più grave per loro sta nella mancanza di ossigeno. In inverni molto rigidi si assiste a una mortalità di massa degli anfibi, in particolare quando i bacini idrici in cui essi hanno trovato riparo ghiacciano fino al fondo. Per questo essi preferiscono corsi d'acqua dalla corrente veloce, fiumi, torrenti, ruscelli o canali e laghi in cui sfociano i fiumi, cioè bacini idrici ricchi di ossigeno. Durante l'ibernazione aumenta rapidamente negli anfibi il diametro dei vasi sanguigni della pelle, attraverso cui respirano.

Sulla terraferma trascorrono l'inverno il rospo smeraldino, la rana comune, la raganella, l'ululone dal ventre giallo, la salamandra etc. Essi svernano in grandi gruppi ai piedi delle scogliere, nelle fessure tra le rocce e tra le radici degli alberi, in tane scavate da altri animali, sotto uno spesso strato di foglie e muschio. Alcune specie sono anche in grado di interrarsi.

I tritoni di specie diverse svernano sulla terraferma e sott'acqua. Quelli che svernano sulla terraferma di solito si acquattano sotto i ceppi marci e i tronchi di alberi caduti e se non trovano comodi rifugi di questo tipo si accontentano di

intrufolarsi nelle crepe del terreno. Di particolare interesse sono i tritoni siberiani, gli *uglozuby*, che vivono nel vasto territorio che va dalla Kamčatka e Sachalin agli Urali. Sono gli unici anfibi con la coda presenti a nord del Circolo Polare Artico. Persino a 0°C si possono ancora muovere e ci sono singoli esemplari che tollerano (ovviamente, in uno stato di torpore) una temperatura che scende fino a -37°C. Geologi e costruttori hanno trovato tritoni congelati in blocchi di ghiaccio e non di rado accadeva che questi anfibi, dopo essere stati scongelati e messi in acqua riscaldata, si riprendessero e mangiassero il cibo loro offerto come mosche, ragni, pesci d'acquario.

Nel 1956, nella regione di Magadan, una squadra mineraria trovò a 14 metri di profondità un tritone. Quando i membri della spedizione ritornarono in tenda e accesero la stufa l'animaletto si scongelò lentamente e cominciò a muoversi. Visse 12 ore. Allora l'evento fu dichiarato una grande sensazione: si disse che era stato trovato un tritone fossile che, dopo essere stato in stato di anabiosi per due milioni di anni, era ritornato in vita. In realtà, il tritone non era un fossile ma un anfibio contemporaneo. Ma la questione relativa a quanto tempo possa essere mantenuto in vita un anfibio congelato rimase tema di discussione.

In un'altra occasione, un tritone siberiano, rinvenuto in Čukotka in un pezzo di ghiaccio eterno, fu sottoposto a uno studio con radioisotopi. Gli scienziati di Kiev giusero alla conclusione che l'animaletto aveva un'età tra i 75 e i 105 anni mentre gli anfibi di controllo erano molto più giovani.

Praticamente quasi tutte le specie di rettili viventi alle latitudini settentrionali in inverno cadono in letargo. Nelle aree più settentrionali esso dura 7-8 mesi. A sud, invece, è più breve. Le lucertole si interrano, scavando tane in pendii secchi e ripidi, non minacciati da inondazioni. In una bella giornata di sole esse si svegliano per un paio d'ore per ri-

scaldarsi al sole e dare la caccia agli insetti dopodiché si nascondono di nuovo e cadono in uno stato di torpore.

Le tartarughe terrestri si inoltrano a mezzo metro di profondità nel terreno, in fori naturali o nelle tane di talpe, volpi, roditori, e si sigillano con tappi di torba, muschio e foglie bagnate. A volte si svegliano per una settimana intera. Le tartarughe di palude trascorrono l'inverno sepolte nel limo dei bacini idrici.

I serpenti non amano il freddo e selezionano con cura i loro ripari invernali. Di solito si tratta di grotte sotterranee, di crepe nelle rocce o di cavità formatesi attorno a grandi vecchi ceppi con le radici marce. In questi rifugi si raccoglie un gran numero di serpenti, anche di specie differenti, formando enormi grovigli che contano da poche decine a centinaia di esemplari e ciò ha portato alla convinzione errata che i serpenti si aggroviglino per riscaldarsi. In realtà la temperatura dei serpenti durante il periodo del letargo praticamente non differisce dalla temperatura ambiente ed essi si raccolgono insieme in gran numero solo per mancanza di adeguati ripari. Alcuni di questi covi collettivi vengono usati per decenni.

Ma come riescono gli animali a mantenere le loro funzioni vitali pur essendo congelati? Così come i proprietari di macchine nella stagione fredda aggiungono nel radiatore l'antigelo che congela a -37°C, analogamente nei fluidi corporei di alcuni animali pecilotermi, comunemente detti "a sangue freddo", in inverno si formano delle proteine-antigelo che si legano ai cristalli di ghiaccio non appena essi compaiono nell'organismo e inibiscono l'ulteriore cristallizzazione dell'acqua.

In molti pesci, artropodi terrestri tra cui ragni ed acari, l'efficienza di tali proteine-antigelo è tale da impedire la formazione di ghiaccio anche a - 15° C. Oltre a queste proteine speciali, nell'organismo di alcune creature a sangue

freddo si sintetizzano anche dei carboidrati-antigelo che riducono ulteriormente il punto di massimo congelamento. Ad esempio, nei tessuti di molti insetti in inverno si accumula il carboidrato-antigelo glicerolo, che inibisce fortemente il processo di congelamento.

Nei bruchi di farfalla Gall, verso la metà dell'inverno, il glicerolo costituisce il 19% del totale del corpo, permettendo all'insetto di resistere a un raffreddamento fino a -30°C. Invece i bruchi pelosi della farfalla artica passano in stato di congelamento fino a 10 mesi, a una temperatura di -50°C e oltre!

In modo originale si adattano alla temperature basse dell'acqua alcuni pesci che vivono nella parte settentrionale dell'oceano Atlantico e nelle acque artiche: cambiano la composizione del sangue. Quando in autunno la temperatura dell'acqua comincia ad abbassarsi, nel loro sangue si accumulano dei sali alla concentrazione caratteristica dell'acqua marina e ciò rafforza l'effetto criodifensivo, rendendo difficile il congelamento del sangue. In tempi relativamente recenti nel sangue di questi pesci sono state scoperte delle speciali proteine-antigelo tali da abbassare il punto di congelamento della soluzione a un livello maggiore del sale.

Se l'inverno si presenta rigido, in autunno nell'organismo degli animali dal sangue freddo (soprattutto gli insetti), prima del primo gelo si accumulano protettori criogeni che li difendono dal ghiaccio, aumentando la resistenza degli involucri cellulari e ostacolando il cosiddetto stress osmotico (quando l'acqua delle cellule tende a fuoriuscire nell'ambiente extracellulare insieme al ghiaccio), riducendo il volume delle cellule e rendendole invulnerabili ai cristalli di ghiaccio che bucano gli involucri cellulari raggrinziti.

I crioprotettori fungono anche da rallentatori metabolici. Nella rana, per esempio, non appena comincia il processo di formazione di ghiaccio sulla superficie della sua pelle,

avviene una rapida sintesi del crioprotettore del glucosio proveniente dall'amido animale del fegato. Ne consegue che dopo otto ore ne sono saturi tutti gli organi col risultato che il metabolismo rallenta al minimo e viene limitato il consumo energetico.

Ma il record di impiego strategico dei crioprotettori appartiene alle tartarughe: il loro metabolismo si riduce a un livello che permette la sopravvivenza senza consumo di ossigeno (!) per la durata di tutto l'inverno. Inoltre, quando nel loro organismo si accumulano grandi concentrazioni di glucosio, non si verificano quei fenomeni patologici che nell'uomo si accompagnano a un'alta concentrazione di glucosio nel sangue cioè diabete mellito e invecchiamento.

La resistenza al freddo palesata da molti animali pecilotermi ha sempre attirato e stimolato la curiosità degli scienziati.

Anche alcuni tipi di piante cadono in uno stato di anabiosi. Il record, in questo senso, appartiene alla pianta *Selaginella lepidophylla*, diffusa nelle praterie del continente americano. Disseccata e collocata in un erbario, questa pianta può vivere 11 anni in stato d'essicazione senza però perdere le sue funzioni vitali. Una domanda sorge inevitabile: cosa permette alla pianta di resistere a una forte disidratazione e cadere in uno stato di anabiosi durante il quale il metabolismo rallenta al punto da essere quasi azzerato?

Secondo l'opinione degli studiosi, in quelle piante che in caso di disidratazione cadono in uno stato di anabiosi, non viene compromesso il processo di respirazione che mantiene il suo pieno potenziale energetico. In caso di disidratazione nelle piante continuano a formarsi composti ricchi di energia, come ad esempio l'ATP (adenosina trifosfato). L'energia formatasi nel processo di respirazione quasi fino alla completa essicazione delle piante viene trasmessa a quasi tutte le strutture cellulari e a tutto il contenuto cellula-

re che, disidratandosi, passa a uno stato di gelatina tale per cui le cellule possono conservare per anni le loro funzioni vitali.

1.3. Esistono uccelli che cadono in letargo?

Ebbene, abbiamo chiarito che la maggiorparte degli animali con temperatura incostante del corpo, cioè con temperatura che dipende dall'ambiente esterno, in inverno cadono in letargo (ibernazione). Ma la cosa sorprendente è che anche molti animali con una temperatura costante del corpo, come per esempio gli uccelli, possono andare in letargo nelle stagioni più sfavorevoli dell'anno. Si sa che molti uccelli evitano le rigide condizioni invernali migrando in paesi caldi. Ma si è scoperto che ci sono uccelli che cadono in letargo, come per esempio alcune specie di rondini (quella di roccia e quella di campagna).

Uno stato di intirizzimento temporaneo, che gli studiosi chiamano "torpore", si è osservato in rondoni neri appena usciti dall'uovo e pare che essi cadano in questo stato quando i genitori li lasciano per qualche giorno in condizioni climatiche sfavorevoli (per esempio durante un ciclone). In stato di torpore la temperatura del corpo dei rondoni scende da 39°C a 20°C e persino meno, la frequenza cardiaca e la respirazione rallentano ed essi possono resistere fino a 7-12 giorni. Quando i genitori dei rondoni, ritornati al nido, li riscaldano con i loro corpi, i piccoli ritornano in vita. Con il bel tempo i giovani rondoni lasciano il nido 33-35 giorni dopo, mentre in periodi caratterizzati da condizioni climatiche negative, quando cadono in uno stato di torpore, hanno bisogno di 40-50 giorni.

È noto da tempo che in un analogo stato di torpore cadono i pulcini di alcune specie di colibrì se la madre, abbandonando il nido alla ricerca di cibo, si trattiene fuori per più

di dieci minuti (nei colibrì sono solo le femmine a nutrire la prole). Quando la madre fa ritorno e riscalda i suoi piccoli, essi tornano in vita. È noto che i colibri adulti di alcune specie presenti nel continente americano sono anch'essi in grado di cadere in uno stato di torpore nelle notti particolarmente fredde, quando la loro temperatura corporea si abbassa a 8,8°C. È dimostrato che il peso dei vari tipi di colibri varia da 1.7 a 19.1 g, e la necessità di ossigeno negli esemplari più piccoli a riposo è di 11-16 ml per 1 g di peso all'ora, durante il volo è di 70-85 ml mentre quando sono in uno stato di torpore il fabbisogno scende a 0,17 ml. Nei colibrì il consumo di energia è molto alto e c'è il pericolo che i colibrì con una temperatura corporea di 44°C non siano in grado di resistere senza cibo nel periodo in cui dormono, ciò per insufficienza di riserve energetiche.

Raffreddandosi per esaurimento di energie il loro organismo di notte perde la possibilità di riscaldarsi nuovamente all'inizio della sua fase attiva. Si sa che negli altopiani sudamericani del centro e del sud le notti sono fredde. Per questo motivo i colibrì possiedono un loro meccanismo di protezione: di notte cadono in uno stato di torpore, la loro temperatura corporea diventa quasi pari a quella dell'ambiente in tal modo essi non rilasciano il loro calore e risparmiano l'energia che non viene dispersa per la formazione di calore nell'organismo. In questo caso specifico agisce la legge individuata dallo scienziato olandese Van't Hoff [4], che riflette la relazione tra la velocità di reazione dei processi chimici e la temperatura (se la temperatura corporea scende a 10°C, i processi di scambio cominceranno a procedere a una velocità inferiore di quasi 3 volte). Quindi, se la temperatura corporea dei colibri diminuisce da 44°C a 34°C, ciò porterà ad una triplice

[4] Jacobus Henricus van 't Hoff (Rotterdam, 30 agosto 1852 – Berlino, 1° marzo 1911) è stato un chimico olandese, premio Nobel per la chimica nel 1901.

riduzione del metabolismo e quindi ad un significativo risparmio energetico.

Tale regolazione della temperatura corporea durante il torpore è stata osservata anche nel colibrì viola, che, come gli altri colibrì, cade anch'esso facilmente in questo stato di quiescenza. In tali circostanze la temperatura corporea di questo tipo di colibrì è di solito vicina alla temperatura dell'aria ma se quest'ultima scende sotto i 18°C, la temperatura corporea dell'uccello non diminuisce e rimane a 18-20°C.

Il torpore in cui cadono alcune specie di uccelli si differenzia significativamente dal letargo invernale, comune a molti mammiferi. Innanzitutto l'organismo degli uccelli non fa riserve di energia sotto forma di grasso, ma, al contrario, ne consuma una parte considerevole.

Mentre i mammiferi vanno in letargo dopo aver aggiunto peso, gli uccelli prima di cadere nello stato di torpore, perdono peso. Ecco perché il fenomeno del torpore nei pennuti, secondo il biologo sovietico P. Potapov, non dovrebbe essere chiamato letargo invernale ma ipotermia.

Fino ad oggi il meccanismo dell'ipotermia negli uccelli non è stato pienamente indagato. È interessante notare che tutti i volatili in grado di cadere in uno stato di torpore sono tassonomicamente strettamente correlati tra di loro e hanno caratteristiche fisiologiche ed ecologiche comuni. Lo stato di torpore in cui essi cadono al sopraggiungere di condizioni sfavorevoli e rischiose per la vita è una risposta fisiologica di adattamento che si è consolidata nel corso dell'evoluzione.

1.4. Quali mammiferi cadono in letargo?

Come negli animali che abbiamo descritto finora così anche nei mammiferi il letargo invernale è uno stato di adattamento biologico che serve per sopravvivere nei periodi più

avversi della stagione. Sebbene gli animali con una temperatura corporea costante di solito tollerino normalmente le condizioni imposte dai climi freddi, l'insufficienza di cibo, tipica della stagione invernale, ha indotto in alcuni di essi l'acquisizione e il graduale consolidamento nel processo evolutivo di un istinto particolare: la permanenza in uno stato di quiescienza per tutto il perdurare del clima sfavorevole. Prima si credeva che il letargo invernale e il torpore si verificassero a causa di imperfezioni del sistema di termoregolazione dei mammiferi in condizioni di raffreddamento e si rinvenivano in ciò i difetti del meccanismo di controllo fisiologico e una sorta di "primitivismo" nell'organizzazione animale. Ma recentemente attente ricerche condotte da molti scienziati di vari paesi hanno dimostrato che il letargo non andrebbe spiegato come un'insufficienza nella termoregolazione, ma al contrario, come uno stato fisiologico perfettamente regolato.

Il letargo invernale dei mammiferi è preceduto da una preparazione fisiologica finalizzata dell'organismo. Essa consiste principalmente in un accumulo di riserve di grasso, soprattutto sotto la pelle, nelle cavità del corpo, lungo l'intera estensione degli intestini, nella regione toracica (tessuto adiposo bruno). In certi mammiferi che dormono in inverno il grasso corporeo raggiunge il 25% del peso corporeo totale. Ad esempio tutti i tipi di scoiattoli di terra già all'inizio dell'autunno cominciano a ingrassare e a sintetizzare forzatamente i carboidrati, aumentando il loro peso corporeo di tre volte rispetto al peso che hanno in primavera e in estate. Nella marmotta il peso del grasso sottocutaneo e viscerale nel mese di giugno è di 10-15 g, nel mese di luglio è di 250-300 g, ma alla fine di agosto è pari a 750-800 g. Il tasso accumula fino a diversi chilogrammi di grasso.

Grandi riserve di grasso sottocutaneo vengono accumulate anche dai rappresentanti delle famiglie dei ghiri: ghiri di giardino, moscardini e quercini. Tra i mammiferi insettivori

il riccio, per prepararsi all'inverno, raccoglie in un luogo appartato muschio, foglie, fieno e si organizza una tana, però si sistema nella sua nuova casa solo dopo che si è assestata una temperatura ambiente inferiore ai 10° C. Prima di allora si nutre abbondantemente per accumulare energia sotto forma di grasso. Il riccio è uno dei pochi animali che per mesi non interrompono il loro letargo a meno che la loro tranquillità non venga turbata da fattori irritanti esterni.

Gli orsi si preparano appositamente per il lungo digiuno invernale e fanno scorta di grassi. Prima di cadere in letargo mangiano inoltre una grande varietà di erbe e radici che, rimanendo tutto l'inverno nell'intestino, vengono elaborate dalla microflora intestinale e contribuiscono a rifornire l'organismo di oligoelementi e di sostanze biologicamente attive. Questo tappo di erbe e residui vegetali permette all'orso, alla fine del suo letargo, di svuotare per bene e senza fatica l'intestino. La medicina popolare apprezza molto "il tappo dell'orso" e lo utilizza come rimedio terapeutico.

Per assicurarsi un buon letargo l'orso mangia inoltre grandi quantità di funghi boleti porcini. In estate l'orso accumula uno spesso strato di grasso sottocutaneo e poco prima dell'inizio dell'inverno si sistema nella sua tana per il lungo sonno letargico. In genere la tana è coperta di neve e all'interno è molto più caldo che all'esterno.

Durante l'ibernazione le riserve di grasso accumulate vengono utilizzate dall'organismo dell'orso come fonte di sostanze nutritive e come mezzo di protezione dal congelamento. La temperatura corporea dell'orso cala, il ritmo cardiaco e la respirazione rallentano. Si riduce significativamente il metabolismo e di conseguenza il consumo di nutrienti.

È noto che, nonostante lo stato di quiescienza, a volte nelle giornate d'inverno più calde o in caso di pericolo l'orso si sveglia ed esce anche fuori dalla sua tana per poi

riprendere il suo sonno nella stessa tana o in un'altra. Ma di solito il ritorno alla vita normale avviene in primavera, quando fa più caldo e la sua temperatura corporea si alza. Per un tempo più lungo, di solito fino alla fine di aprile, si trattengono nelle loro tane solo le femmine che lì partoriscono i loro piccoli. In natura, se l'inverno è piuttosto caldo e soprattutto quando l'orso bruno non ha accumulato una quantità sufficiente di grasso sottocutaneo, esso può non cadere in letargo.

In alcuni zoo moderni, dove gli orsi sono alloggiati in locali speciali con attrezzature di climatizzazione che permettono una temperatura costante di 20-25°C, gli animali non si addormentano.

L'orso canadese entra in letargo con una massa di carne che suscita disgusto nei carnivori ma quando esce dal letargo la sua carne è fresca ed è considerata un grande prelibatezza presso i popoli del nord.

Biologi canadesi, in uno studio, hanno prima descritto l'intestino di un orso che aveva appena iniziato il suo letargo invernale e poi l'aspetto della carne d'orso, sottolineando che essa, durante un esame autoptico, emana un odore assolutamente "intollerabile" e "nauseante, presentandosi dubbia e non idonea ad essere consumata."

Il fatto interessante è che per la primavera la carne d'orso subisce un cambiamento miracoloso che la rende la carne "più ambita tra tutte quelle consumate dai popoli del nord". Ciò perché dall'inizio del letargo alla primavera, nell'apparato digerente dell'orso i prodotti di scarto sono molto pochi, "l'intestino è inodore e completamente sterile. Non vi si trovano né bacilli, né flora."

Non è facile spiegare a coloro che parlano di forte autointossicazione durante un digiuno secco il fatto che in un orso in letargo l'intestino sia completamente sterilizzato e privo di odori, oltre al fatto che la sua carne diventa fresca e

appetitosa e tutto ciò come conseguenza di un periodo di riposo dell'intestino per quattro o cinque mesi, e in alcuni casi anche di più. Siccome un orso in letargo non soffre mai di autointossicazione nel periodo del suo lungo sonno, bisogna ammettere il fatto che non esiste alcun riassorbimento delle scorie accumulate nel colon.

È stato inoltre studiato anche il sistema che protegge le ossa di un orso durante il periodo del letargo.

Una ricerca sugli orsi bruni ha rivelato l'esistenza di un fenomeno che protegge le ossa di questi animali durante il lungo periodo del letargo. Si tratta di uno studio che presenta grandi spunti di ispirazione per la ricerca di nuove terapie finalizzate ai malati che soffrono di perdita di cellule ossee (osteoblasti) dovuta a mancanza di attività fisica.

Un gruppo di scienziati guidati da Seth Donahue della Technical University di Houghton, Michigan, ha studiato lo sviluppo delle ossa nella specie *Ursus americanus* (orso bruno americano), che ha la caratteristica di non perdere tessuto osseo durante un letargo che dura in media dai cinque ai sette mesi. I ricercatori hanno focalizzato la loro attenzione sull'espressione di cinque geni legati al metabolismo delle ossa dell'orso e hanno scoperto che la formazione delle ossa rimane uniforme e può raggiungere anche un picco quando gli orsi cominciano ad essere nuovamente attivi. Lo studio dimostra anche che negli orsi non vengono osservati quei processi di indebolimento e assottigliamento delle ossa che si verificano normalmente con l'invecchiamento.

Gli scienziati hanno scoperto che il calcio presente nei corpi degli orsi e risultante essere una componente importante delle ossa, viene sottoposto a un ciclo che finisce per proteggere le ossa. Il compito di Donahue e del suo team era quello di fare una ricerca finalizzata all'elaborazione di nuovi trattamenti per la cura delle ossa negli esseri umani, mettendo a confronto la struttura degli ormoni associati alla

formazione di ossa negli esseri umani e negli orsi.

Questo sistema estremamente efficiente, che impedisce la perdita di massa ossea negli orsi in letargo, era già stato oggetto d'indagine. In un articolo pubblicato sulla rivista *Nature* nel 2001 e dedicato allo studio di orsi del tipo sopra nominato si dimostrava che questi animali, durante l'ibernazione, presentavano una perdita di forza muscolare minore rispetto ad altri animali. Gli scienziati, dopo aver studiato gli orsi per più di 4 anni, avevano calcolato che alla fine dei cinque mesi di ibernazione gli animali avevano perso solo il 23% della loro forza muscolare e il 10-15% di proteine, pochissimo se rapportato agli uomini che, costretti a letto per lo stesso periodo di tempo, perdono l'85% della forza muscolare e il 90% di proteine.

Questo sistema eccezionale innestato nell'organismo degli orsi richiama una serie di questioni importanti: un orso pesa centinaia di chilogrammi. Le ossa nel corpo dell'orso, che rimane immobile per mesi, si trovano sotto la pressione di un grande peso, che peraltro esercita pressione sui muscoli, costituiti da tessuti più molli di quelli ossei nella zona del corpo che è in contatto con la terra.

Ebbene, confrontiamo questa situazione con quella analoga negli uomini.

I pazienti allettati negli ospedali richiedono una cura premurosa. Di solito gli infermieri e il personale sanitario li girano durante il giorno per impedire che si formino le piaghe di decubito e per fare in modo che il peso dei loro corpi venga distribuito su zone diverse. Le cure che infermieri e dottori dedicano ai pazienti allettati e paralizzati appare simile al sistema che la natura ha donato agli orsi. Le cellule ossee rappresentano il modo più efficiente di utilizzo del calcio, mentre il metabolismo dell'orso mantiene la perdita di massa muscolare a livelli più bassi.

Lo studio del motivo per cui le ossa degli orsi sono più

forti potrebbe portare alla scoperta di un metodo per trattare l'osteoporosi.

Scrivo di tutto ciò perché la perdita di massa muscolare è inevitabile nelle persone che digiunano per motivi diversi e nei casi di digiuno forzato può diventare anche fatale.

I bambini che non hanno da mangiare hanno lo stomaco gonfio per il fatto che i muscoli nei loro corpi si lacerano a causa della mancanza di grasso e dell'ulteriore accumulo di acqua. Per contro l'accumulo non si osserva nei corpi degli orsi perciò essi non temono situazioni simili che possono essere causa di morte.

Ma come è possibile che le ossa degli orsi e le loro cellule muscolari presentino tali strutture complesse? Perché queste cellule, prive della possibilità di pensare, sono in grado di regolare l'ingresso e l'uscita di calcio dalle loro membrane in modo così consapevole? Come è possibile che gli orsi non rischino di perdere massa muscolare, come si osserva in gente che non mangia, e ciò anche se rimangono senza cibo per mesi?

Ovviamente la coscienza che si osserva nelle cellule, non appartiene alle molecole che le costituiscono. Gli atomi come quello di ossigeno, carbonio e azoto, non possono sapere cosa serve agli orsi e quindi non possono pianificare. Si può vedere che la comprensione delle cellule appartiene a un'entità superiore con il suo intelletto superiore, a quella Forza che ha creato gli orsi e ha dato loro un metabolismo in grado di sostenere la loro salute per il lungo periodo dell'ibernazione.

L'orso polare, in confronto agli altri suoi affini, vive in uno degli ambienti più difficili dal punto di vista climatico. Se è ben nutrito è in grado di sopportare il freddo fino a - 40°C. È dimostrato che le femmine in gravidanza (e quelle in pubertà), quando vanno in letargo in inverno, scavano un buco nella neve e rimangono lì per diversi mesi fino alla na-

scita degli orsacchiotti e fintantoché essi non crescono e non si instaura la stagione calda. Invece gli orsi polari maschi non cadono in uno stato di ibernazione.

Nell'inverno del 1977-1978, presso la clinica "Mayo" di Rochester in Minnesota (USA) un team di scienziati guidati dal dottor Ralph Nelson[5] condusse una serie di esperimenti per studiare l'ibernazione dell'orso nero americano baribal. I ricercatori si erano posti il fine di scoprire in che modo questo tipo di orso, nel corso di 3-5 mesi, consumasse quotidianamente fino a 4 mila calorie senza mangiare e bere e senza rimuovere i rifiuti dal suo organismo. Studiando mediante metodi ai radioisotopi i campioni prelevati dal sangue e dai tessuti, gli scienziati sono arrivati a supporre che queste proprietà dell'animale siano dovute a un ormone speciale che già in autunno viene rilasciato dall'ipotalamo.

I processi del metabolismo negli orsi in stato di ibernazione sono apparsi molto simili ai processi metabolici che avvengono nel corpo umano durante un digiuno a secco, tuttavia si è constatato che nell'organismo dell'orso questi processi avvengono in modo molto più razionale. Una persona che digiuna, per mantenersi in vita, consuma sia tessuto adiposo che muscolare. Dopo un digiuno prolungato la persona non solo perde peso ma perde anche forza. Gli orsi, al contrario, quando si risvegliano in primavera hanno gli stessi muscoli forti che avevano prima del letargo e non sentono la fame per le due 2 settimane successive.

Gli scienziati hanno anche scoperto che negli orsi, durante il letargo, il metabolismo delle proteine è di 5 volte più intenso rispetto al restante periodo dell'anno. Per garantirsi tale metabolismo gli orsi in autunno fanno riserva di proteine per l'ibernazione e mangiano almeno dodici ore al giorno. L'apporto calorico giornaliero in questa fase di prepara-

---

[5] Non sono riuscita a trovare riferimenti precisi in merito a quest'esperimento.

zione all'inverno è insolitamente alto, fino a 20 mila calorie.

Il metabolismo proteico fortemente aumentato prevederebbe anche la formazione di molti prodotti di scarto, ma durante lo studio in questione si è rilevato che i prodotti di decomposizione delle proteine erano presenti in quantità irrisoria. I reni dell'orso avevano espulso solo alcune gocce di urina che attraverso le pareti della vescica urinaria erano state assorbite nuovamente nel sangue. Inoltre gli studiosi non riuscivano a capire perché nell'organismo degli orsi non si accumulassero i prodotti tossici di scarto, innanzitutto l'urea, che quando l'orso è attivo viene eliminata dal suo organismo con l'urina.

Ad eccezione del fatto che durante il letargo la temperatura corporea degli orsi a volte scendeva significativamente, per il resto tutti i processi metabolici procedevano normalmente. È inoltre emerso che quando la temperatura ambiente era di - 8°C sulla superficie della pelle dell'orso si manteneva una temperatura di +35°C, nel retto di +22°C, nella cavità orale di +35°C (contro i +38°C in stato attivo). Tuttavia, la frequenza cardiaca e la frequenza respiratoria risultavano significativamente diminuite.

I dati, unici nel loro genere, raccolti in questo studio sugli orsi nel periodo dell'ibernazione sono in realtà d'importanza fondamentale per la ricerca medica moderna. L'ibernazione dell'orso nero può infatti servire da modello per la selezione di una dieta ottimale nei casi di insufficienza renale cronica. Nell'organismo dell'animale andato in letargo mancano i normali prodotti finali del catabolismo proteico, mentre la concentrazione nel sangue di aminoacidi, proteine, sali alcalini etc. rimane costante per tutto l'inverno. Inoltre l'azoto nella cavità peritoneale non si accumula.

Ecco perché se i ricercatori riuscissero a individuare, nella sua forma pura, quella sostanza (presumibilmente un ormone) che entra nell'organismo dall'ipotalamo degli orsi

e regola i processi vitali durante l'ibernazione, essi sarebbero in grado di trovare una cura per trattare le persone affette da malattie renali. Se si potesse rallentare il catabolismo proteico si ridurrebbe la formazione di urea e in questo modo sarebbe possibile proteggere il corpo del malato dagli eccessi di questa sostanza tossica. Se si riuscisse a isolare questo ormone (presumibilmente responsabile del processo sopra descritto) ci sarebbe la speranza di impiegarlo per creare sulla sua base una serie di farmaci per il trattamento di varie malattie (malattia renale cronica, insonnia, obesità, ecc). Se potessimo imparare ad andare in letargo in caso di condizioni avverse, così come fanno gli orsi, saremmo in grado di vivere alcune centinaia di anni.

Scoprire i segreti dell'ibernazione degli orsi può interessare fortemente anche gli specialisti di medicina spaziale dal punto di vista dei viaggi cosmici a lunga distanza. Questo interesse è dovuto al fatto che gli orsi dormono 3-5 mesi l'anno e un'esperienza simile potrebbe essere applicata anche agli astronauti: se essi dormissero durante i lunghi viaggi nello spazio ci sarebbe la possibilità di economizzare le scorte di cibo che non possono essere caricate in una navicella spaziale nelle quantità indispensabili.

1.5. Esiste il letargo estivo nel mondo animale?

Un interessante fenomeno biologico, dovuto a periodici (o imprevisti) cambiamenti meteorologici che alterano le condizioni di vita nella stagione estiva, è il cosiddetto letargo estivo degli animali o estivazione, un processo di adattamento molto simile al letargo invernale (ibernazione). In un tale stato inattivo cadono alcuni animali per sottrarsi a condizioni ambientali sfavorevoli, nella fattispecie al verificarsi di ondate di calore e siccità, quando diventa impossibile tro-

vare cibo e acqua per sopravvivere.

L'estivazione è molto comune in alcune specie di pesci soprattutto in quelli che occupano gli stagni di acqua dolce nelle regioni equatoriali e tropicali del mondo. È stata relativamente ben studiata l'estivazione del pesce *protopterus* africano, dotato sia di branchie che di un polmone bilobato, e del *Lepidosiren paradoxa* sudamericano.

Il *protopterus* africano, creazione stravagante e rara della natura, può essere chiamato a ragione un pesce insolito. Nelle enciclopedie zoologiche più famose, come quella di Alfred Brehm, il *protopterus* viene chiamato pesce-salamandra. I molti scienziati che si occupano dell'evoluzione del mondo animale ritengono che questa creatura sia probabilmente il primo tentativo della natura, risalente a 400 milioni di anni fa, di trasformare un abitante dell'acqua in abitante della terraferma.

La ragione di questa ipotesi sta nel fatto che questo pesce, oltre al sistema branchiale, usa per respirare una doppia vescica natatoria, ricca di capillari sanguigni e svolgente il ruolo dei polmoni.

Per spostarsi sulla superficie terrestre la natura, al posto di pinne flessibili, l'ha dotato di zampette dure e carnose. Questo pesce si è adattato a sopportare i lunghi periodi di siccità molto frequenti in Africa centrale e soprattutto nella zona degli affluenti del Nilo Bianco, del Congo e dello Zambesi, dove i bacini di acqua dolce, spesso poco profondi, si seccano completamente.

Il *protopterus* raggiunge una lunghezza di 2 metri. Nella stagione secca, da agosto a novembre-dicembre, quando gli stagni in cui vive si prosciugano, il *protopterus* scava nel fango un buco di 0,5-1 m e si acquatta nel fondo melmoso dopo essersi preparato una capsula speciale. Infine secerne una grande quantità di mucosa con cui sigilla le pareti di argilla della capsula fino a formare una sorta di bozzolo dotato

di uno stretto orifizio di fronte alla bocca che gli serve per la respirazione, raggiungendo esso la superficie e servendo per l'immissione dell'aria atmosferica.

Così il pesce trascorre lunghi periodi di tempo (5-6 mesi), rannicchiato o acciambellato in uno stato di totale torpore. Durante questo periodo passa alla respirazione polmonare, utilizzando l'aria atmosferica, e siccome il metabolismo viene drasticamente ridotto, la richiesta di ossigeno diminuisce.

Cadendo in un profondo letargo estivo, questo pesce vive a spese del grasso accumulato in precedenza.

Nella stagione secca la popolazione locale va a prendere i *protopterus* armandosi di pale e scoprendoli al suono: il loro rumore respiratorio è infatti nettamente udibile anche da chi non ha un orecchio allenato.

Dopo l'inizio della stagione delle piogge l'acqua ammorbidisce la capsula fangosa di questi pesci e essi si rianimano.

È noto il caso di un *protopterus* che, incapsulato nel suo bozzolo di argilla, fu felicemente trasportato dall'Africa in Europa e quindi rivivificato nell'acqua di un acquario dove poi visse per alcuni anni.

Sorprendentemente un individuo sano può rimanere in estivazione per diversi anni, e sono stati registrati casi di pesci che sono rimasti in questo stato, completamente a digiuno, per più di tre anni e mezzo! Tuttavia un risveglio rapido del pesce dal letargo estivo può essere pericoloso. La sua muscolatura riacquista lentamente la sua capacità di muoversi e inoltre il suo sistema respiratorio necessita di tempo per reindirizzarsi dalla respirazione polmonare a quella branchiale.

In uno stato simile cade la cobite di stagno orientale (*Misgurnus fossilis*): quando si prosciugano i bacini idrici a causa del caldo secco dell'estate, la cobite si interra nel limo e cade in uno stato di estivazione. La si può trovare mummificata nel fango secco, privo di umidità, e in questo caso essa sembra pietrificata. Non è dunque per caso che la sua de-

nominazione latina alluda allo stato di fossile in cui il pesce spesso si presenta.

In questo stato d'estivazione la cobite riesce a sopravvivere al lungo periodo di siccità, ma in presenza di umidità il pesce ripristina le sue funzioni vitali. Si è constatato inoltre che, pur non essendo un pesce polmonato come il *protopterus*, la cobite respira l'aria atmosferica con la bocca: il pesce va alla superficie ed inghiotte l'aria che poi passa attraverso il tubo digerente e fuoriesce gorgogliando dall'ano, dopo aver attraversato la mucosa intestinale del pesce che è in grado di estrarre l'ossigeno dall'aria con buona efficienza.

L'estivazione dei pesci, come l'ibernazione, è un meccanismo d'adattamento biologico a condizioni estreme che si è affinato durante l'evoluzione. In questo stato, quando il pesce è meno attivo e il tasso metabolico è drasticamente ridotto, gli animali vivono a spese del grasso accumulato in anticipo e consumano una quantità minima di ossigeno.

Mentre alle nostre latitudini geografiche il fattore di stagionalità nella vita degli anfibi (rane, tritoni, salamandre) è dato dalla temperatura ambiente, nelle zone tropicali e subtropicali questo ruolo è svolto dall'umidità.

Ad una temperatura piuttosto elevata ma con bassa umidità (in periodi di siccità) gli anfibi di solito vanno in estivazione.

Nei paesi con climi tropicali, dove la temperatura è alta e c'è una grande umidità, gli anfibi restano attivi tutto l'anno. Invece, nelle zone in cui si alternano le stagioni secche e piovose, quando comincia la siccità, esiziale per molte specie di anfibi, essi vanno in estivazione o interrandosi in buche profonde, o acquattandosi sotto radici, pietre, e così via.

Un luogo tipico di estivazione è l'isola di Java, dove gli anfibi trascorrono in stato di estivazione quasi 5 mesi.

Sia nel caso del letargo invernale che in quello estivo gli anfibi non mangiano e tutti i loro processi metabolici e le

loro funzioni vitali si riducono drasticamente.

È noto che i rappresentanti della vasta classe dei rettili sono animali con temperatura corporea non costante e che dipende dalla temperatura ambiente. I rettili amano il caldo e adorano crogiolarsi al sole per ore. I rivestimenti cornei del loro corpo e l'assenza di ghiandole cutanee li proteggono da un'eccessiva perdita di acqua. Alcuni di loro si sono addirittura adattati a vivere in un clima molto secco, nei deserti caldi e aridi. Ma in certi casi il calore dei tropici costringe alcuni di essi ad andare in letargo estivo. Ad esempio alcune specie di serpenti, abitanti permanenti di deserti caldi, dove sono spesso minacciati da colpi di calore, sono in grado di cadere in letargo estivo nelle giornate più calde. Si tratta di una reazione difensiva dell'organismo che innesca meccanismi che richiedono un minimo consumo di ossigeno e una minima generazione di calore nel corpo.

Anche l'anaconda, che raggiunge una lunghezza di 11 metri, va in estivazione interrandosi nel fango. Analogamente fanno i coccodrilli. Quando i bacini idrici si seccano, i coccodrilli s'interrano in profondità nel fango. Lo strato superficiale di fango si asciuga e si indurisce ma nel fondo si trattiene l'umidità e proprio qui essi trascorrono il loro letargo estivo.

A questo proposito il famoso esploratore tedesco Alexandr Humboldt ha riportato la storia di un colono europeo che dovette trascorrere la notte in una capanna costruita sul terreno lungo la riva del fiume Orinoco (Venezuela, Sud America). Nel bel mezzo della notte fu svegliato da un forte rumore, il terreno sotto il suo corpo cominciò a muoversi e tra le zolle di terra che volavano in tutte le direzioni egli intravvide un enorme coccodrillo. Evidentemente l'animale si era interrato nel terreno lungo il fiume per passare il suo letargo e, purtroppo per il colono, si era risvegliato proprio quella notte.

Tutti gli abitanti del deserto, per quanto diversi essi sia-

no, hanno un tratto comune: si sono tutti più o meno adattati alla mancanza di acqua, cibo, riparo e alle brusche fluttuazioni di temperatura. La fisiologia degli animali del deserto si deve infatti mantenere in equilibrio lungo quella linea di demarcazione molto sottile che passa tra la conservazione dell'acqua e la termoregolazione. La scomparsa delle ghiandole sudoripare, una misura di conservazione dell'acqua, sta a significare che gli animali si sono adattati a utilizzare modi meno convenzionali per rinfrescarsi in una giornata calda come grandi orecchie o sporgenze simili, che essendo attraversate da vasi sanguigni, funzionano come radiatori, espellendo il calore dal corpo dell'animale.

Ne è un esempio il *Pennapus saltans*, un roditore che è sempre esistito in habitat aridi sin da quando i mammiferi cominciarono a popolare le zone calde e secche della superficie terrestre.

Quest'animale ha zampette anteriori corte e lunghe zampe posteriori adatte al salto e dotate di dita frangiate di peli corti e rigidi. Ha reni massimamente efficaci in grado di riciclare l'acqua metabolica in misura tale che l'urina prodotta risulta concentrata in doppia misura rispetto a quella di roditori di dimensioni simili ma abitanti in ambienti umidi. Il *Pennapus saltans* non beve mai acqua e riceve tutta l'umidità che gli serve dalle piante. Può anche mangiare piante che sono velenose per gli altri animali perché esso ha la capacità di isolare le sostanze tossiche in modo da non coinvolgerle nei processi metabolici. È un animale notturno, ma se per caso un predatore lo caccia fuori dalla sua profonda tana sotterranea in pieno giorno e sotto il caldo esso è in grado di raffreddarsi da solo, secernendo in abbondanza saliva e ricoprendo di una sorta di schiuma protettiva la parte anteriore del suo corpo. Esso è anche in grado di sputare sul suo nemico con una precisione micidiale. Siccome la sua saliva contiene una gran parte delle tossine vegetali eliminate

dall'organismo, essa è anche un'arma efficace. Inutile dire che un tale meccanismo di difesa finisce per disidratare molto rapidamente l'animale e per questo esso vi ricorre solo quando è assolutamente necessario e solo per un breve periodo di tempo.

Sarebbe ingiusto, parlando di digiuno secco in natura, non menzionare quella meravigliosa creatura che è il cammello. Questo animale, unico nel suo genere, dotato di caratteristiche fisiche superiori, è nato per servire gli altri.

Il cammello dromedario di solito mangia circa 30-50 chilogrammi di cibo al giorno ma in condizioni avverse può vivere un mese accontentandosi di soli 2 kg di erba secca al giorno. La struttura delle labbra e della cavità orale del cammello e del dromedario permettono loro di ingerire anche spine capaci di perforare il cuoio. Il loro stomaco a quattro camere e il loro sistema digestivo sono in grado di digerire tutto quello che inghiottono, senza eccezione. Queste creature riescono a beneficiare anche di una sostanza apparentemente non commestibile come la gomma. È evidente quanto sia importante questa capacità nelle zone con climi secchi e aridi.

E ora pensiamo a queste domande: è stato il cammello ad adattare il proprio corpo all'ambiente desertico, a concordare la struttura delle sue cellule e del sangue secondo il principio del risparmio idrico, a scegliere la struttura del suo pelo?

1.6. L'unicità dell'organismo del cammello

Il cammello ha un organismo unico nel suo genere che gli consente di vivere e muoversi attivamente nel difficile ambiente del deserto arido e ciò nonostante esso arrivi a pesare fino a 800 kg. I tratti distintivi del cammello sono:

1. Il pelame. Il programma di costruzione dell'organismo del cammello ha previsto la crescita di un vello di lana spessa finalizzato a proteggere l'animale dal surriscaldamento e dal caldo bruciante ma anche dal grande freddo che si instaura a basse temperature. È un pelame che inoltre impedisce grandi perdite di umidità e permette di resistere a escursioni termiche da - 29°C a +38°C e più. Esso cresce in fretta, per questo i cammelli vengono tosati ogni primavera fornendo circa 7 kg. di preziosa lana ondulata adatta alla produzione di tessuti e soprattutto di coperte calde e soffici.

2. Temperatura corporea equilibrata. L'organismo di questi animali permette ai raggi del sole durante il giorno di aumentare la temperatura corporea e di ridurla automaticamente di notte. Il cammello è fornito cioè di una temperatura corporea ben gestita. Di notte la sua temperatura corporea scende fino a 34-35°C mentre di giorno essa sale lentamente fino a 40,5°C, in modo tale che fino a mezzogiorno il cammello non sente il caldo. Per fare un confronto si tenga presente che la temperatura del corpo umano rimane praticamente invariata ad eccezione dei casi in cui si è malati. Per questo in estate si sente caldo fin dal mattino. Inoltre, grazie all'aumento della temperatura, l'organismo dei cammelli economizza l'acqua in quanto si riduce la sudorazione. Questo sistema elimina l'aumentato rilascio dei liquidi nella stagione calda, come succede di norma negli altri animali. Ne consegue che l'organismo del cammello perde umidità 3 volte più lentamente di quanto avvenga nell'organismo di un asino tenuto nelle stesse condizioni.

3. Possibilità di vivere senza acqua. La capacità più sorprendente del cammello è quella di non bere per più di due settimane. In questo caso l'animale può arrivare a perdere quasi un terzo della sua massa (fenomeno che risulta fatale per quasi ogni creatura) e poi riprenderlo rapidamente.

4. Massimo utilizzo di cibo e acqua. Quasi tutti gli a-

nimali muoiono quando l'urea accumulata nel loro reni penetra nel sangue. Invece il cammello recupera massimi benefici dall'acqua e dal cibo, riciclando ripetutamente l'urea nel fegato. La struttura delle cellule e del sangue del cammello gli permette anche di sopportare lunghi periodi di sete nel deserto. Nell'organismo del cammello le membrane cellulari sono disposte in modo tale che impediscono inutili perdite di fluido intracellulare. Inoltre la composizione del sangue del cammello è tale da non provocare alcun rallentamento della circolazione, anche in caso di contenuto minimo di acqua nell'organismo. Il suo sangue è diverso dal sangue degli altri esseri viventi essendo caratterizzato da un più alto contenuto di albumina, una proteina che aumenta la resistenza dell'organismo in caso di disidratazione. In 10 minuti il cammello può bere 100-150 litri di acqua (10 secchi). E se riesce a trovare del cibo vegetale relativamente succoso può restare senza acqua per diverse settimane.

L'organismo degli animali del deserto, tra cui i cammelli, deve necessariamente provvedere alla massima conservazione dell'umidità. Si ritiene che le riserve di grasso nelle gobbe dei cammelli siano veri e propri "depositi di acqua" e quanto maggiore è la gobba tanto più impressionante è la riserva di grasso, che in individui pasciuti arriva fino a 120 kg, quantità che nel processo di scissione può dare più di 50 kg di acqua metabolica.

Ma ci sono anche altre opinioni. La capacità dei cammelli di non bere per un lungo periodo non sarebbe determinata dalla riserva di acqua come si pensava prima, e nemmeno dal fatto che nella demolizione del grasso delle gobbe si produrrebbe acqua, come suggerito di recente. La particolarità del cammello consisterebbe nel fatto che esso è in grado di perdere fino al 25% di peso a spese della perdita di acqua, mantenendo l'umidità nel sangue in quantità molto maggiore rispetto ad altri animali e senza che il sangue si coauguli troppo.

Di tutti i mammiferi solo nei camelidi i globuli rossi (eritrociti) sono di forma ovale. Ciò garantisce il loro passaggio attraverso i vasi sanguigni nel caso in cui il sangue diventi ancora più denso e viscoso a causa della grave disidratazione dell'organismo.

Infine i cammelli perdono molto meno acqua con l'urina e gli escrementi rispetto agli animali di altre aree naturali. Ancora un'altra caratteristica: i cammelli possono anche bere acqua contenente una quantità significativa di sale ed è un particolare molto importante, considerando che nel deserto molti bacini idrici sono salmastri.

5. Nessuna pretesa nel cibo. Il cibo del cammello è costituito esclusivamente da piante e l'animale può accontentarsi anche del cibo peggiore. Il suo sistema digestivo è organizzato in modo così finalizzato che questo abitante del deserto è in grado di mangiare senza problemi quelle piante spinose locali che gli altri animali ritengono non commestibili come per esempio gli arbusti spinosi dell'*Alhagi maurorum* o dei rami di mimosa, che hanno aghi in grado di perforare la suola di cuoio di uno stivale. Un cammello non perderà l'occasione per mangiare con piacere un vecchio cestino o un letto di foglie di palma, rimasticando accuratamente la massa vegetale secca, come fanno tutti gli altri ruminanti. E ovviamente un cammello non rinuncerà mai a un foraggio verde e succoso (fagioli, cereali) che mangerà senza aver bisogno di acqua. D'altra parte è interessante notare che i bei prati verdi non sono l'ambiente ideale per i cammelli. Qui si sentono male, per quanto strano possa sembrare.

6. "Le navi del deserto". Da migliaia di anni il cammello è il miglior mezzo di trasporto di merci e persone per le zone calde e aride. In genere esso riesce a portare un carico che costituisce la metà del suo peso, mentre i cammelli più potenti riescono a portare circa 700 kg, quasi tanto quanto il loro peso. Sellato e carico, il cammello riesce a fare fino a

80 km al giorno, sulle sabbie calde e spesso senza acqua. In un ambiente così duro nessun cavallo potrebbe sopravvivere. L'aspettativa di vita di questi sorprendenti abitanti del deserto è superiore a quella dei cavalli ed è di 35-40 anni ma ci sono anche individui che arrivano ai 70 anni di età.

Va inoltre sottolineato che i cammelli sono immuni alla maggior parte delle malattie virali pericolose. Alcuni scienziati degli Emirati Arabi Uniti hanno proposto di studiare dettagliatamente i meccanismi di difesa di questi resistenti animali al fine di trovare delle informazioni utili per combattere le malattie umane.

Il direttore del progetto, il Dr. Sabah Jassim[6], sostiene che, siccome i cammelli sono immuni alla maggior parte delle malattie virali più pericolose, il loro tessuto potrebbe essere utilizzato per la creazione di nuovi farmaci efficaci.

I cammelli hanno caratteristiche fisiologiche uniche che permettono loro di esistere alle dure condizioni del deserto: sanno gestire bene la disidratazione grazie al loro sistema circolatorio che è in grado di immagazzinare riserve di acqua; sanno gestire bene l'assenza di cibo grazie ai depositi di grasso nelle gobbe; il latte di cammello si mantiene fresco più a lungo di quello della mucca. Ma non è tutto. Il sistema immunitario dei cammelli è così perfetto da renderli immuni alla maggiorparte delle malattie virali che sono causa di morte in altri mammiferi. Essi, per esempio, non sono soggetti all'afta epizootica e alla peste bovina.

Gli anticorpi dei cammelli sono molto più semplici di quelli di un essere umano quindi è molto più semplice ricrearli artificialmente. Sono anche di dimensioni molto piccole e facili da innestare in tessuti umani o in cellule, scrive il Dr. Jassim sulla rivista scientifica britannica *Problemi di biologia*. Fino ad ora non si è prestata molta attenzione ai cam-

---

[6] Non ho trovato riferimenti relativi a tale esperimento. Il cognome dello studioso è stato traslitterato dal cirillico e potrebbe non essere corretto.

melli come potenziale fonte di ispirazione e generazione di sostanze attive per combattere le malattie virali degli esseri umani ma nella medicina del futuro, secondo gli studiosi arabi, i meccanismi immunitari del cammello dovrebbero diventare non solo oggetto di attento studio ma anche un mezzo di lotta contro molti tipi di malattie dell'uomo.

Moderni studi scientifici hanno dimostrato che durante il periodo dell'anabiosi gli animali da esperimento tollerano, senza danno per la loro salute, dosi più elevate di tossine e l'esposizione alle radiazioni, non muoiono e non si ammalano di infezione artificiale da germi, virus, e così via. Ciò sottolinea l'alto livello di possibilità difensive e adattative dell'organismo di questi mammiferi.

In stato di anabiosi alcuni organismi viventi (alcuni batteri, funghi) possono sopravvivere anche in condizioni di *permafrost*.

La resistenza di certe specie di microrganismi e piante all'impatto di fattori ambientali avversi (alte e basse temperature, siccità, ecc), in presenza dei quali essi cadono in uno stato di quiescienza o anabiosi è da considerarsi come un dispositivo di difesa elaborato nel corso del lungo processo di evoluzione.

Di tutte le varianti di prolungamento della vita individuate e testate, i modi più efficaci, per ironia della sorte, sono risultati dunque essere i più semplici: l'abbassamento della temperatura corporea (ipotermia) negli organismi a sangue freddo (poichilotermi) e la riduzione dell'apporto calorico negli animali a sangue caldo (omeotermi). Grazie a questi semplici espedienti l'aspettativa di vita risulta aumentare di 2-3 volte. Tutti questi dati suggeriscono che in caso di processi patologici e d'invecchiamento la cosa più importante da fare è innanzitutto mantenere "puliti" i sistemi di regolazione del corpo per fare in modo che essi funzionino correttamente.

L'aumento della longevità, come risultato di pratiche di digiuno periodico o osservanza di diete, va paragonato all'allungamento delle aspettative di vita che certi animali si assicurano entrando in letargo, cioè nutrendo il loro organismo con le riserve accumulate in precedenza e permanendo ad una temperatura corporea ridotta. Si è constatato che quanto maggiore è la durata complessiva (nel corso della vita) del letargo degli animali, tanto maggiore è la loro aspettativa di vita, sia totale sia particolare, cioè quella passata in stato di veglia. Questi dati ricordano e confermano anche la necessità di seguire la ben nota regola di evitare di mangiare prima di coricarsi.

1.7. L'ipobiosi naturale e artificiale nell'uomo

Sin dai tempi di Aristotele gli uomini si stupivano della straordinaria capacità degli animali di andare in letargo e superare in questo modo i periodi più difficili della loro vita, senza mangiare, senza bere e al freddo, e di mantenere allo stesso tempo la capacità di svegliarsi con il primo caldo e continuare la loro vita abituale.

L'ibernazione è sempre stata ed è tuttora oggetto di studio approfondito e multidisciplinare e nonostante ciò la scienza, secondo l'opinione del biochimico premio Nobel Szent-Györgyi [7] non ha ancora a disposizione dati sufficienti, considerando che non è in grado di riprodurre questo stato in condizioni sperimentali e tanto meno in clinica.

D'altra parte, negli animali che vanno in letargo non si sono individuate caratteristiche funzionali e nemmeno mor-

[7] Albert Szent-Györgyi de Nagyrápolt (Budapest, 16 settembre 1893 – Woods Hole, 22 ottobre 1986) è stato uno scienziato ungherese naturalizzato statunitense, vincitore del Premio Nobel per la medicina e la fisiologia nel 1937. A lui viene attribuita la scoperta della vitamina C e delle componenti e reazioni del ciclo di Krebs.

fologiche che li distinguano dagli animali che non vanno in letargo. Persino gli elettroencefalogrammi, fatti alla stessa temperatura agli animali che cadono in letargo mentre si trovavano in letargo e agli animali non in letargo durante il loro sonno normale, non differiscono in linea di principio gli uni dagli altri.

Alcuni ricercatori ritengono che l'ibernazione avvenga grazie a meccanismi che funzionano anche negli animali che non vanno in letargo.

Non solo, ma anche presso gli esseri umani si registrano, e non di rado, delle situazioni che possono essere chiamate solo "letargo". Di queste situazioni si scrive che si tratta di "uno stato che non si spiega assolutamente con alcun principio." Ma il fatto resta: ci sono persone che in inverno dimostrano di trovarsi in uno stato molto simile a quello del letargo animale. Casi del genere si sono registrati presso gli Inuit del Canada settentrionale e alcune tribù del nord della Russia.

Accumulando grasso, rannicchiandosi insieme e passando l'inverno quasi come gli orsi, gli Inuit dimostrano che gli uomini hanno la capacità di ibernazione e autoriscaldamento inoltre, muovendosi poco, riescono a passare il lungo inverno consumando la metà della loro dieta abituale. Con l'inizio dell'inverno gli eschimesi si avviluppano nei loro abiti di pelliccia, lasciando solo aperti degli orifizi per specifiche esigenze fisiologiche, e rimangono nelle loro case a mangiare salmone secco, gallette di alghe di mare, schiacciate di farina e a bere acqua. Evitando grandi attività fisiche essi riducono il dispendio energetico mantenendo con ciò stesso nell'organismo le riserve di nutrienti a un livello non rischioso per la salute.

Anche lo stato di coma insulinico profondo viene definito "letargo" da molti ricercatori.

I patologi americani Fay e Smith hanno chiamato "le-

targo artificiale" lo stato che loro stessi hanno indotto in pazienti oncologici con l'aiuto di ipnotici e raffreddamento dosato (di questo esperimento parlerò in seguito).

Molti casi di persone cadute in stato letargico sono stati riportati dalla stampa russa e straniera ma la scienza non è ancora in grado di spiegare perché questo fenomeno sia possibile negli esseri umani.

A conferma di ciò si può riportare un esempio descritto nel libro di Walther Flaig dedicato alle valanghe, *Lawinen. Abenteuer und Erfahrung Erlebnis und Lehre.* Wiesbaden, 1955, pubblicato nel 1960: "*(...) Dopo aver febbrilmente scavato tra la neve, il 2 febbraio, prima di mezzogiorno, si riuscì a estrarre il 26-enne Freisener, sepolto da una valanga il 21 gennaio alle 2 del mattino! Le forze l'avevano definitivamente lasciato nel momento in cui emise l'ultimo grido d'aiuto, mentre era ancora sotto la neve. Ma la cosa incredibile fu che Fraisener cominciò a ritornare in sé e addirittura ad aprire gli occhi! Con un filo di voce, ma chiaramente, egli raccontò delle sue pene e della felicità che lo prese quando si rese conto di essere stato salvato dopo 13 giorni trascorsi sotto la neve.*"

Anche in Russia si sono registrati casi di rianimazione di persone apparentemente morte per congelamento in inverno. Non di rado si sono trovate persone congelate al punto da non presentare il minimo segno di vita ma ritornate in sé dopo essere state riscaldate.

Nel marzo del 1960 il corpo di un uomo apparentemente privo di vita fu portato all'obitorio dell'ospedale di un *sovchoz* (cooperativa agricola) in Kazachstan. All'esame il caso fu messo a verbale nel modo seguente: "*Corpo completamente congelato, senza segni di vita. Picchiettando sul corpo si ottiene un rumore sordo, come da colpi su legno. La temperatura sulla superficie del corpo è inferiore a 0 ° C. Gli occhi sono spalancati e su di essi si è formata una*

crosta di ghiaccio. Assenti sia il polso che la respirazione. Diagnosi: congelamento generale, morte clinica". Contrariamente a questa conclusione il dottore di turno, P. S. Abramjan, decise di provare a rianimare la vittima con misure energiche: acqua calda, stimolazione dell'attività cardiaca, respirazione artificiale e massaggio cardiaco. Dopo un'ora e mezzo di duro lavoro il medico riuscì a riportare l'uomo in vita, nonostante si dovette amputargli le dita delle mani.

La vittima risultò essere un trattorista di 29 anni, V. I. Charin. Stava tornando al suo villaggio in trattore quando improvvisamente il motore si spense. Dopo due ore di vani tentativi per riavviarlo il ragazzo aveva deciso di tornare a casa a piedi ma aveva perso l'orientamento. Era molto stanco e aveva deciso di riposare un po'. Per la stanchezza si era addormentato e nel sonno fu quasi completamente coperto dalla neve. Per ritrovarlo i soccorsi ci misero 3-4 ore e tutto questo tempo lui era rimasto a giacere per strada senza berretto.

Un altro evento insolito si verificò a Tokyo. L'estate del 1967 era molto calda. In uno di quei giorni l'autista di un camion-frigorifero, Masaru Saito, ebbe l'idea di fare una una piccola pausa e rinfrescarsi nella camera di refrigerazione del camion che trasportava blocchi di ghiaccio secco, cioè anidride carbonica solida. L'uomo entrò nella camera di refrigerazione ma lo sportello improvvisamente si chiuse, intrappolando l'autista e lasciandolo totalmente impotente contro tre fattori molto pericolosi: il freddo (-10°C), la concentrazione di anidride carbonica in rapida crescita a causa dell'evaporazione del ghiaccio secco e l'insufficienza di ossigeno sorta in relazione col consumo delle scorte di ossigeno durante la respirazione dell'uomo in uno spazio ermeticamente chiuso. Quando estrassero l'autista dalla camera di refrigerazione lo trovarono completamente congelato. L'uomo non dava segni di vita ma nell'ospedale più vicino lo trattarono con urgenza e riuscirono a salvarlo.

Ma perché Charin e Saito non sono morti? In entrambi i casi, come risultato di un notevole abbassamento della temperatura cerebrale, si era verificato un processo di ipotermia che aveva protetto le cellule nervose dai danni dovuti a carenza di ossigeno, considerando che il fabbisogno di ossigeno era minimo. Nel caso dell'autista giapponese l'ipotermia si era sviluppata rapidamente e aveva raggiunto un livello profondo. Nella camera di refrigerazione c'era un'alta concentrazione di anidride carbonica proveniente dal ghiaccio secco e ciò aveva provocato un effetto narcotico tale per cui il grado di adattabilità dell'organismo all'ipossia era aumentato.

Prim'ancora che si sapesse di questi due casi, dei risultati simili in studi su animali furono ottenuti dallo scienziato sovietico N.N. Timofeev: lo studioso aveva raffreddato cavie da laboratorio fino a 5-7°C: in una camera ermeticamente chiusa, aumentando la quantità di anidride carbonica e riducendo il contenuto di ossigeno, ed era poi riuscito a riportare gli animali in vita.

Gli scienziati hanno sempre trattato con un particolare interesse questi casi straordinari, cercando di dare loro una spiegazione scientifica.

Dopo essere venuto a conoscenza del caso di Saito a Tokyo, lo scienziato jugoslavo Anzhus[8] decise di riprodurre questo fenomeno in condizioni sperimentali e studiò il comportamento di ratti albini collocati in un vaso di vetro sigillato a bassa temperatura.

I risultati furono i seguenti: il rapido aumento della concentrazione di anidride carbonica, emessa dai ratti durante la respirazione, aveva contribuito al rapido e profondo raffreddamento degli animali. Era emerso chiaramente che i ratti, che in condizioni normali possono sopportare senza alcun pericolo per la vita un raffreddamento fino a 15-16°C, in caso di au-

---

[8] Riporto il cognome trascrivendolo dal cirillico. Non sono riuscita a trovare riferimenti più precisi su questo scienziato.

mento della concentrazione di anidride carbonica arrivavano a resistere a una temperatura di 1-2°C. In esperimenti successivi fu poi constatato che l'abbassamento della temperatura corporea favoriva il rallentamento del metabolismo e la riduzione del fabbisogno di ossigeno negli animali. Quando la temperatura corporea raggiungeva i 28°C il fabbisogno di ossigeno diminuiva fino al 50% della quantità di ossigeno normalmente richiesta; a 24°C il fabbisogno di ossigeno diminuiva fino al 30% e a 20°C fino al 15%. Inoltre si riscontrava il brusco rallentamento dell'attività cardiaca, della respirazione e della circolazione del sangue e ciò permetteva che gli organismi restassero in vita con un consumo minimo di nutrienti.

Ma torniamo ai casi di salvataggio di persone congelate. In genere, in tutti i casi di morte clinica dovuta a eccessivo raffreddamento, la temperatura degli organi interni si abbassa fino a 26-24°C. Tuttavia sono note delle eccezioni a questa regola. Eccone una: nel febbraio del 1951 in uno degli ospedali di Chicago fu portata una giovane donna di colore di 23 anni, rinvenuta seminuda in mezzo alla neve. Come si seppe poi, la ragazza aveva passato in strada 11 ore con una temperatura oscillante tra i -18 e i -26°C. La temperatura dei suoi organi interni, al momento del ricovero in ospedale, era di 18°C. I chirurghi moderni raramente si risolvono a raffreddare una persona fino a una temperatura così bassa, persino durante le operazioni difficili, perché si presume che questo sia il limite al di sotto del quale possano verificarsi cambiamenti irreversibili nella corteccia cerebrale. Ma nel caso descritto i medici furono sorpresi dal fatto che, nonostante tale forte raffreddamento del corpo, la donna respirasse ancora, seppure a malapena (3-5 respiri al minuto). Anche il polso era appena percettibile (12-20 battiti al minuto) e irregolare (la pausa tra i battiti cardiaci raggiungeva gli 8 secondi). I medici riuscirono a salvarle la vita ma furono costretti a amputarle i piedi e le dita delle mani.

Fino a poco tempo fa gli scienziati ritenevano che se non si riesce a portare fuori dall'acqua un annegato entro 5-6 minuti egli muore inevitabilmente in seguito ai cambiamenti patologici irreversibili che avvengono nella sua corteccia cerebrale a causa della carenza acuta di ossigeno. Tuttavia si è scoperto che in acqua fredda questo tempo critico può durare di più.

Ne è prova un caso verificatosi nello stato americano del Michigan: lo studente 18-enne Brian Cunningham sprofondò nelle acqua ghiacciate di un lago da cui lo estrassero solo dopo 38 minuti. Fu immediatamente portato nell'ospedale più vicino, dove, con l'aiuto della respirazione artificiale (inalazioni di ossigeno puro), fu riportato in vita. Sicuramente fu d'aiuto il fatto che il corpo del ragazzo era stato raffreddato dall'acqua ghiacciata.

Un caso simile coinvolse un bambino di 5 anni, Vegard Sletemunenom di Lillestrøm (Norvegia), sprofondato nell'acqua di un fiume ghiacciato. Il corpo senza vita del bambino fu ripescato dopo 40 minuti e riportato sulla riva. Gli fecero la respirazione artificiale e il massaggio cardiaco e ben presto il ragazzino mostrò segni di vita. Due giorni dopo aver ripreso conoscenza chiese: *"Dove sono i miei occhiali?"*.

Ancora un episodio analogo: lo scorso dicembre, dalle nevi delle montagne del Giappone, i soccorritori hanno estratto il corpo congelato di un uomo d'affari di 35 anni, Mitsutaki Yuchikoshi. Il ritrovamento avveniva a 24 giorni dalla scomparsa dell'uomo.

Al momento del soccorso, la temperatura corporea di Yuchikoshi era scesa a 22°C, il polso era appena percettibile, gli organi interni non funzionavano. L'imprenditore fu immediatamente portato in ospedale, dove, dopo un breve trattamento per contrastare l'ipotermia e la perdita di sangue, rinvenne e presto si ristabilì completamente.

"Quest'uomo è stato congelato vivo ed è sopravvissuto.

Se saremo in grado di capirne il perché, davanti a noi si a-priranno enormi prospettive" – ha affermato uno dei medici di Mitsutaki.

Questo caso ha interessato gli scienziati di tutto il mondo. È possibile che l'organismo di una persona, sottoposta per lungo tempo all'impatto di basse temperature, possa ripristinare pienamente le sue funzioni? Scienziati americani di Boston, Pittsburgh e Los Angeles, rispondono a questa domanda affermativamente: "Si, è possibile."

Spesso, nei film di fantascienza, si vedono i viaggiatori spaziali che vengono addormentati in capsule speciali prima di intraprendere lunghe missioni interplanetarie, ma questa prospettiva potrebbe presto diventare una realtà. I ricercatori affermano di essere molto vicini a riprodurre la capacità di far sprofondare una persona in uno stato di sonno profondo per alcuni mesi: un team di scienziati americani ha inventato a questo scopo una speciale miscela di sale e ghiaccio, che, se applicata su esseri umani, sarebbe in grado di raffreddarne rapidamente il sangue. Questo plasma ridurrebbe rapidamente la temperatura corporea da 37°C a 10°C, rallenterebbe il metabolismo e farebbe cadere la persona in uno stato simile a quello del letargo. A dire il vero finora il nuovo metodo è stato testato solo sui maiali che sono stati immersi in uno stato letargico per alcune ore, ma gli scienziati sono sicuri che il "letargo" possa essere allungato di giorni, settimane o addirittura mesi.

Tuttavia non è tutto cosi facile come sembra a prima vista. Le persone che si trovano in uno stato di congelamento devono comunque venir nutrite attraverso iniezioni endovenose e i loro rifiuti devono venir rimossi. Capelli e unghie non cessano di crescere e il sonno profondo non ferma l'invecchiamento. In natura solo gli orsi sono in grado di evitare questi problemi.

Un salto di qualità nello studio del "letargo" umano sa-

rebbe estremamente importante per la scienza in generale e per la medicina in particolare: grazie ad esso diventerebbe possibile riportare in vita persone sprofondate nell'acqua gelida e si avrebbero maggiori opportunità per il trattamento di ferite gravi e per la rianimazione di persone dopo ore di arresto cardiaco.

I casi verificatisi lasciano comunque supporre che in certe circostanze negli esseri umani, come negli animali che vanno in letargo, possano innescarsi dei meccanismi che eliminano la termogenesi. Ma qual'è l'essenza di questi meccanismi?

Il famoso psichiatra Michail Bujanov, commentando un celebre caso di sonno letargico durato 20 anni in una donna, è arrivato alla conclusione che il sonno letargico è analogo all'ibernazione, con la differenza che in una persona si tratta sempre di un processo patologico.

Analizzando questi casi riportati dalla stampa (nelle pubblicazioni scientifiche non se ne trova notizia) si può estrapolare un elemento: una persona è in grado di vivere senza respiro e attività cardiaca, cioè in uno stato di morte clinica, molto più di quei critici 5-6 minuti oltre ai quali si verificano cambiamenti irreversibili nel cervello, ma solo se vengono soddisfatte le seguenti condizioni:

- la persona è immobile;
- il suo corpo viene raffreddato;
- questa condizione viene preceduta da uno shock o da un altro tipo di stress.

In tutti i casi considerati tutte queste condizioni erano presenti: la ragazza americana giaceva in strada al freddo in stato di incoscienza; in uno stato di shock con arresto respiratorio involontario era caduto il bambino norvegese (diversamente avrebbe bevuto acqua e sarebbe affogato); un grave trauma psichico aveva preceduto la caduta nel sonno letargico della donna.

È noto che gli yogi sono in grado di causare in se stessi uno shock in modo artificiale e quando sono immobili tutti dimostrano una significativa riduzione della temperatura corporea.

Ma ha senso davvero definire categoricamente come patologica la capacità di una persona di cadere in uno stato di letargo o ibernazione (ipobiosi)? Alcuni scienziati ritengono che uno stato di ipobiosi e persino di anabiosi sia un diritto inalienabile di tutte le creature viventi sulla Terra, comprese piante e animali, ma nell'essere umano non venga realizzato a causa della sua particolare evoluzione. "Non viene realizzato", si dice, ma in realtà vediamo benissimo che non è così! A dire il vero ancora non sappiamo come e attraverso quale meccanismo questa proprietà universale della materia vivente si compia negli esseri umani, ma questo è un altro discorso.

In medicina clinica negli anni cinquanta e sessanta, grazie al contributo di due famosi medici e ricercatori francesi, Henri Laborit e Pierre Huguenard[9], ci fu un periodo di grande interesse per il metodo dell'ibernazione artificiale a scopo terapeutico, in particolare nel settore della chirurgia cardiaca e dei grandi vasi sanguigni. Ora quest'interesse è tramontato tuttavia se ne sono potuti ricavare molti elementi utili. Ad esempio è risultato che la diminuzione della temperatura corporea di un paziente di solo un grado (1°) determina la diminuzione del suo livello di metabolismo del 5-6%, quindi, abbassando la temperatura corporea del paziente di 20° si può ottenere una riduzione del metabolismo di 100 (!) volte e praticamente ciò sta a significare che una persona

[9] Il dottore e ricercatore Pierre Huguenard (1924-2006) è considerato uno dei fondatori dell'anestesia moderna e un esperto di medicina d'urgenza e delle catastrofi; il medico, etologo e neurobiologo Henri Laborit (1914-1995) fece studi sulla neurolettanestesia. I due studiosi diventarono famosi per il loro esperimento di ibernazione artificiale.

portata a un tale stato potrebbe vivere senza cibo e acqua non 1-2 giorni ma come minimo 100 giorni, cioè più di 3 mesi. Inoltre, fino alla temperatura ottimale tipica degli animali che vanno in letargo nel periodo del letargo (circa + 5°C) ci sarebbe un intervallo considerevole che consentirebbe di ridurre la percentuale di metabolismo di decimi o addirittura centesimi, avvicinando così la possibilità di sonno letargico negli uomini al periodo multimensile che si registra negli animali.

D'altra parte si è scoperto anche un altro fatto: l'ostacolo principale e a tutt'oggi insormontabile rispetto all'immersione di un paziente in uno stato di ibernazione artificiale è la termogenesi muscolare, soprattutto i brividi. Negli esperimenti essa si verificava ogni volta che si tentava di abbassare la temperatura corporea a un livello inferiore a 28 ° C, anche se venivano impiegati rilassanti e anestesia. I brividi che insorgevano riscaldavano l'organismo ma se il raffreddamento continuava si verificava l'esaurimento energetico dell'organismo, al riscaldamento del corpo i brividi sparivano ma il paziente più spesso finiva per morire. Studi hanno infatti dimostrato che, in caso di raffreddamento fino a 28°, nel muscolo i brividi avvengono spontaneamente. È probabile che si tratti di un fenomeno programmato geneticamente nel muscolo.

Tuttavia, ci sono momenti, anche negli esseri umani, in cui questa barriera di 28°C risulta sormontabile, quando una persona, raffreddata anche al di sotto di questa temperatura critica, è in grado di tornare alla sua vita normale. Lo abbiamo visto nei casi sopra illustrati.

Se si parla solo di temperatura corporea, va segnalato che nell'uomo si verificano condizioni durante le quali la temperatura del corpo cade a livelli molto bassi, se non critici: ciò succede durante gli stati di crisi in presenza di malattie infettive gravi o durante un profondo shock o una gra-

ve ipoglicemia. In questo senso degni di nota sono lo shock settico e da ustione.

Qual è il problema? Forse, nel caso di profondo stato di shock o ipoglicemia funzionano gli stessi meccanismi che si attivano nel letargo degli animali? Forse lo shock risulta essere, come il letargo, un tipo di fenomeno protettivo che scatta in situazioni estreme? Del resto il freddo e il digiuno secco per un animale ibernato sono anch'essi delle condizioni estreme!

Se si riuscisse ad affinare la tecnica di induzione artificiale del sonno letargico (ipobiosi) si potrebbe ottenere un potente arsenale di strumenti per combattere le condizioni e le malattie patologiche più gravi, oggigiorno difficili o semplicemente impossibili da eliminare. A questo proposito rileviamo che:

- in un esperimento con animali ibernanti, è stata dimostrata la possibilità di eliminazione radicale, solo mediante sonno letargico (!), di malattie gravi come la sifilide e la tripanosomiasi. Ci sono tutte le ragioni per credere che in questo modo sarà possibile combattere la sepsi e persino l'AIDS, considerando che ci sono informazioni relative all'efficacia del sonno letargico in casi di malattie virali.
- La completa desensibilizzazione dell'organismo, osservata durante il sonno letargico, può contribuire alla conservazione in vita di malati gravi e di infortunati che presentino un'ampia frantumazione e compressione dei tessuti se si applica l'ipobiosi prima dello sviluppo della tossiemia. In questo modo verrebbe infatti escluso il fattore patologico principale di trauma e scongiurato lo sviluppo e il peggioramento della necrosi secondaria e dell'infezione da ferita. Attualmente questa categoria di malati è la più difficile (e costosa!) per la rianimazione.
- È nota l'insensibilità degli animali in letargo a dosi

letali di veleni batterici e chimici e a radiazioni ionizzanti; la stessa immunità è stata rilevata in un esperimento con gli animali più vicini all'uomo, le scimmie, che sono state irradiate con una dose semi letale di radiazioni ionizzanti mentre si trovavano in uno stato di morte clinica cioè di ipobiosi. Tutti gli animali di controllo sono morti, tutti quelli sperimentali (la morte clinica era stata causata con salasso) sono sopravvissuti e va notato che in nessuno di loro si è sviluppata la malattia da radiazione.

- la denervazione completa dell'organismo immerso in uno stato di ipobiosi profonda, la possibilità di un arresto cardiorespiratorio in sicurezza, l'assenza della necessità di mezzi anestesici in presenza di un'anestesia perfetta possono portare a una vera rivoluzione in chirurgia: diventerebbero possibili le operazioni più complesse ("inconcepibili") nelle zone più delicate, per esempio, nelle profondità del cervello, su molti organi e tessuti allo stesso tempo, e tutto ciò senza il rischio di sanguinamento e senza limiti di tempo fisso. A dire il vero ciò richiederebbe anche una diversa tecnica chirurgica, altri approcci ma si tratterebbe di ostacoli superabili e inesistenti se confrontati con gli enormi benefici che promette alla chirurgia la possibilità di utilizzare l'ibernazione artificiale.
- la completa desensibilizzazione del corpo a livello cellulare in condizione di profonda ipobiosi consentirebbe di curare in modo nuovo i pazienti affetti da tumori maligni. Si è constatato che negli animali dormienti in letargo è impossibile innestare tumori maligni mediante sostanze cancerogene nonostante ciò sia possibile quando essi si trovano in uno stato di veglia. È stata anche riscontrato un regresso del tumore

nell'animale dormiente in letargo se questo tumore esisteva nell'animale già nel periodo di veglia.

Nel 1938 i patologi americani Fay e Smith proposero, per la prima volta nella pratica mondiale, un metodo di trattamento dei tumori maligni nell'uomo utilizzando il sonno artificiale indotto dal freddo (ibernazione artificiale o ipotermia controllata). Studi clinici furono condotti su 38 pazienti affetti da tumori maligni comuni con metastasi, compreso tumore al cervello. Molti pazienti venivano trattati con grandi dosi di morfina per alleviare i dolori.

Durante l'esperimento i malati, dopo la somministrazione di sonniferi, vennero posti, nudi, in capsule di gomma con ghiaccio e mantenuti per 5 giorni con una temperatura corporea tra 32,2 e 29,4°C (perfrigerazione). In un caso la temperatura scese a 27,7°C, ma senza conseguenze. Durante la perfrigerazione gli organismi dei pazienti, totalmente privi di coscienza, non producevano urina, in essi era cessata l'attività intestinale e praticamente anche l'attività respiratoria e cardiaca. Poi i pazienti furono risvegliati, riscaldati, fu dato loro del caffè forte e caldo, e dopo 2-4 giorni l'esperimento fu ripetuto.

Nel complesso ogni paziente fu immerso in uno stato di sonno letargico in media 40 giorni. Di questa loro permanenza indotta nel sonno essi in seguito non si sarebbero ricordati di nulla, amnesia completa; ma al risveglio non provavano sensazioni sgradevoli, anzi, al contrario, riscontravano che i dolori associati al tumore erano diminuiti o spariti completamente, erano migliorate le loro condizioni generali, avevano appetito, tendevano ad aumentare di peso e nei casi in cui il cervello era stato colpito da metastasi cerebrali si osservava un miglioramento dell'attività mentale. Si riscontrava inoltre una riduzione significativa della massa tumorale, a volte fino al 50%, un rallentamento della recidiva e in generale una riduzione della velocità di aumento del

tumore nei casi di recidiva.

Quando era possibile gli autori del metodo facevano le biopsie dei tumori 3 volte: prima di intervenire con il sonno letargico, durante il sonno e al risveglio.

Nel confrontare i farmaci utilizzati si erano notati netti cambiamenti durante il trattamento: nei tumori si erano ristretti e poi erano scomparsi i vasi sanguigni e dopo 48 ore di azione del freddo le cellule tumorali si coloravano male, si gonfiavano e il protoplasma aveva granulato. Erano stati osservati cambiamenti distruttivi anche nel sistema cromaffine. Tuttavia, come sottolineato dagli autori del metodo, tutti questi cambiamenti nei tumori erano risultati reversibili ad eccezione di due casi: in due donne affette da cancro al seno erano scomparsi del tutto sia i tumori che le metastasi.

Fay e Smith attribuivano i cambiamenti osservati nei tumori maligni all'esposizione e all'impatto diretto del freddo tuttavia i dati attuali sull'ipobiosi permettono di cambiare questo punto di vista. Il freddo è solo un modo per indurre la persona in uno stato di ipobiosi ma se ne potrebbero usare degli altri, mentre i cambiamenti osservati nei tessuti tumorali dipendevano dall'ipobiosi stessa, cioè da quella profonda desensibilizzazione dell'organismo fino al livello cellulare che si verifica durante uno stato di ipobiosi.

Quali sono gli elementi che permettono di pensare in questa direzione? La desensibilizzazione dell'organismo che si verifica in condizioni di ipobiosi, quando ogni cellula è lasciata in balia di se stessa, crea immediatamente condizioni diseguali per le cellule sane e quelle tumorali, a vantaggio di quelle sane.

Come hanno dimostrato gli studi del 1964 degli scienziati E.G. Gorožanskaja e V.S. Šapot, esperti di oncologia, la velocità di consumo del glucosio, come fonte di energia, per unità di tempo di una cellula maligna supera di 16 (!) lo stesso fabbisogno in glucosio da parte di una cellula sana. In

condizioni di isolamento energetico totale della cellula, indotto dalla desensibilizzazione imposta dall'ipobiosi, una cellula tumorale, disconnessa dalla circolazione generale, che in condizioni di biosi funge da fornitrice di glucosio a spese di tutto l'organismo, rimane senza energia e si decompone, come osservato dai patologi americani Fay e Smith. Nel loro esperimento, di complessa esecuzione tecnica, il difetto maggiore è stato la breve durata del sonno continuo, che escludeva la distruzione completa del tessuto tumorale in una sessione e dava al tumore la possibilità di riformarsi negli intervalli tra i periodi di sonno. Ma nonostante ciò l'organismo di due pazienti è riuscito a debellare il cancro con metastasi e ciò è un segnale a favore della correttezza della via scelta per il trattamento dei tumori maligni.

Pertanto ci sono ragioni per ritenere che se si allungassero i tempi di sonno letargico in un paziente affetto da tumore maligno si potrebbe ottenere la distruzione completa del tumore primario e di tutte le sue metastasi, indipendentemente dalla loro collocazione, e ciò perché in condizioni di ipobiosi l'isolamento energetico per le cellule tumorali si manterrebbe in ogni parte del corpo.

Sono sempre stato convinto che quanto più semplice è una terapia tanto più è efficace. In natura per ogni veleno esiste un antidoto. A giudicare dai risultati raggiunti dai patologi americani ci sono buone ragioni per affermare che se tutta la nostra scienza moderna avesse convogliato i suoi sforzi in direzione dello studio e del perfezionamento dei meccanismi dell'ibernazione artificiale e del digiuno secco a quest'ora avremmo già in mano la possibilità di curare il cancro e altre malattie incurabili. Purtroppo tutti i nostri sforzi vengono indirizzati verso la chimica e non a caso, visto che essa implica grandi interessi finanziari.

Va ancora detto che questo metodo di trattamento dei tumori maligni, diversamente da tutti gli altri attualmente

esistenti, può essere radicale nel vero senso della parola, applicabile in ogni stadio del processo patologico, estendibile a ogni tipo di cancro, non avrebbe controindicazioni e potrebbe essere usato ripetutamente già a fini preventivi. Si tratterebbe inoltre di un metodo di trattamento economicamente vantaggioso, che non richiede particolari condizioni e farmaci costosi, e inoltre sarebbe umano perché il paziente verrebbe tenuto in uno stato di sonno profondo senza necessità di somministrazione di rimedi anestetici.

Nel prossimo futuro l'impiego dell'ipobiosi (e persino dell'anabiosi) nell'uomo potrebbe presentare un interesse pratico in caso di lunghi voli spaziali. Ma anche in medicina comune, basti pensare alla criopreservazione: alcuni dei nostri scienziati (russi) criticano infondatamente la campagna intrapresa negli Stati Uniti per la criopreservazione, l'ibernazione fino a tempi migliori di ricchi volontari affetti da malattie incurabili che richiedono di essere "risvegliati" in un futuro già preparato ad affrontare e curare le loro malattie.

Il congelamento e la manutenzione successiva di queste persone viene effettuata a temperature molto basse in azoto liquido; prima dell'"immersione" viene fatto fuoriuscire tutto il sangue (e in questo modo si ottiene una profonda ipobiosi) che viene sostituito da una sostanza crioprotettiva come la glicerina, un poliolo.

È noto che negli insetti esposti a un forte raffreddamento durante il periodo del letargo invernale nel sangue compare la glicerina che impedisce la formazione di cristalli di ghiaccio durante il raffreddamento intenso e con ciò stesso protegge le cellule da danni meccanici. La glicerina è stata trovata anche nel sangue umano.

Ritornando alla criogenesi sorge spontanea una domanda: ma sarà possibile risvegliare in futuro le persone criopreservate? Se si parte dal concetto della profonda disconnessione che interessa l'organismo in stato di ipobiosi pro-

fonda possiamo dire che è possibile. Il fatto è che in condizioni in cui ogni cellula diventa autonoma, è lasciata a se stessa, non si parla di mantenere interi sistemi, legami tra gli organi e funzioni complesse cioè di mantenere la sicurezza dell'intero organismo perché la questione riguarda fondamentalmente il mantenimento della vitalità della cellula, anche se non si tratta di una sola ma di molti miliardi. Non è una questione di quantità.

Tra l'altro il problema della preservazione delle funzioni vitali della cellula è risolto persino praticamente: da tempo è entrata in uso la pratica di inseminazione artificiale delle mucche con sperma di tori di razza superiore conservato proprio in questo modo, tramite il rapido congelamento in azoto liquido. Una volta preservate le funzioni vitali della cellula, poi l'organismo, ritornato in vita, ripristinerà da solo le sue comunicazioni intercellulari e tra gli organi.

È interessante notare che nel campo della conservazione e dello stoccaggio dello sperma bovino è stato fatto un ulteriore passo avanti: si sono conclusi con successo gli studi relativi all'essiccamento di sperma di toro, precedentemente congelato in azoto liquido, con preservazione delle funzioni vitali sottovuoto; questo tipo di materiale cellulare può essere conservato in tempi indefiniti in una semplice fiala sigillata.

Se si inducesse l'uomo in uno stato di torpore (anabiosi) diventerebbero possibili viaggi cosmici interstellari con equipaggio umano a bordo e gli uomini stessi diventerebbero praticamente immortali.

1.8. Gli yogi possono cadere in uno stato di anabiosi?

È noto che lo yoga, uno dei patrimoni culturali più antichi dell'India, ha avuto origine nei secoli IV-II. a. C. Riferimenti ad esso si trovano negli antichi Veda (i libri di preghiere e di canti dei primi Indo-Ariani). Tutte le forme di yoga e i suoi insegnamenti mirano a mobilitare "i poteri latenti del corpo per riuscire a fondersi in un tutt'uno con la potenza universale". È dimostrato che la tecnica *hata yoga*, basata sul mantenimento del corpo in certe posizioni e sul controllo del respiro, può portare una persona ad una completa padronanza di alcune funzioni autonome dell'organismo.

Yoga in sanscrito significa "unità, comunicazione". Nel senso religioso indù del termine esso sottintende il fissare un collegamento, una fusione dell'anima umana individuale, considerata la "scintilla dell'anima universale", con lo spirito dell'Universo.

Nel modo più completo possibile tale fusione viene effettuata nel corso di uno stato chiamato *samadhi*, che gli yogi addestrati raggiungono ricorrendo all'antica tecnica indiana di auto-suggestione mentale. Secondo gli indiani, "lo spirito è sepolto in una profonda riflessione mentre il corpo lo è in un sonno profondo." Gli indiani credono che in un tale stato lo spirito, che si trova nel corpo, si fonda completamente con lo spirito dell'Universo.

Gli storici suppongono che i primi yogi siano apparsi in qualche località sperduta tra gli altipiani del Tibet e sulle pendici dell'Himalaya. Notiamo che il clima montano è caratterizzato da mancanza di ossigeno, mancanza che comincia a farsi sentire a un'altezza di duemila metri. Il deficit di ossigeno di solito si traduce in un aumento del volume d'aria che passa attraverso i polmoni cioè in un'iperventilazione dei polmoni. Con una diminuzione volontaria della ventilazione polmonare gli abitanti degli altopiani del Tibet erano in grado di accelera-

re la capacità di adattamento dell'organismo, di acclimatarlo, abituarlo alla mancanza di ossigeno a livello tissutale.

Molto spesso si scrive e si dice che gli yogi sono in grado di gestire l'anabiosi e che, regolando la respirazione, possono controllare alcuni processi vitali.

Secondo i fisiologi sovietici N.A. Agadžanjan e A. J. Katkov[10], il mistero dell'anabiosi degli yogi si cela dietro l'azione complessiva di tre fattori fisiologici che influenzano l'organismo: il digiuno dosato, il rilassamento muscolare e la respirazione rallentata (carenza di ossigeno). Cerchiamo di capire questi fenomeni e iniziamo dalla respirazione rallentata.

Ecco alcuni dati non solo attinenti gli yogi: nel 1930, il fisiologo americano E.S.Schneider condusse uno studio su due piloti. Uno di essi, dopo aver respirato ossigeno puro, potè in seguito smettere di respirare per 14 minuti, l'altro pilota invece per 15 minuti. Ancora un fatto analogo che coinvolse un raccoglitore di perle californiano, Robert Forster: dopo aver respirato ossigeno per mezz'ora l'uomo riuscì ad immergersi in apnea per 13 minuti.

Per questo tipo di situazioni la natura ha avvantaggiato solo alcune specie di animali come per esempio le foche. Anche loro respirano con i polmoni come gli esseri umani ma per essere in grado di rimanere per molto tempo sotto acqua esse, durante il loro percorso evolutivo, sono riuscite

---

[10] Nikolaj A. Agadžanjan (1928-2014) fisiologo sovietico e russo, accademico, esperto di medicina spaziale. Fece ricerche sui meccanismi di adattamento dell'uomo alle condizioni di volo nello spazio, si occupò' di cronofisiologia, adattologia, ipossia, prendendo parte direttamente a numerose spedizioni scientifiche. Aleksej Katkov (1949-1987), medico, allievo di Agadžanjan, si interessò dello studio dell'organismo in situazioni estreme, fu uno dei primi divulgatori del sistema di Porfirij Ivanov (v. par. 3.1.), un grande appassionato di yoga e di alpinismo. Morì 38-enne, durante una scalata sull'Elbrus. Insieme Agadžanjan e il giovane Katkov scrissero *Reservy našego organizma* (Le riserve del nostro organismo), Moskva, 1979.

a sviluppare la capacità di rilassamento muscolare. Siccome il tono muscolare sotto acqua si riduce, il fabbisogno d'ossigeno si riduce a sua volta di 1/3.

Il fabbisogno d'ossigeno è il criterio principale del livello dell'attività vitale, non è per caso che in tutte le specie animali che cadono in letargo i muscoli sono rilassati, il cuore batte a malapena, il respiro è superficiale e molto raro.

Come le foche, gli orsi e i ricci, possono ridurre il fabbisogno di ossigeno anche gli yogi e i fachiri. È una capacità che hanno in molti.

Nel mese di ottobre 1974 a New Delhi, in occasione del XXVI° Congresso Internazionale dei Fisiologi, il prof. R.K. Valays illustrò i risultati della sua ricerca, nella fattispecie l'effetto che si ottiene grazie alla capacità di concentrare tutta l'attenzione sul rilassamento dei muscoli del corpo. I partecipanti allo studio (36 persone) si erano allenati per 2-3 anni. Avevano imparato in soli 15 minuti a ridurre il consumo di ossigeno del 16%. Chi non si è mai allenato in queste cose non può ottenere simili risultati perché persino durante il sonno notturno il consumo di ossigeno non diminuisce di oltre l'8%.

Studi simili furono condotti anche in Unione Sovietica: dopo uno speciale allenamento i partecipanti all'esperimento riuscivano ad abbassare la frequenza cardiaca dai fisiologici 70 ai 42 battiti al minuto.

Nel 1950 fu effettuato un esperimento assolutamente incredibile con uno yogi di 52 anni, Babashri Ramadzhi Dzhimari, descritto in seguito dal medico indiano Veykel nella rivista "The Lancet". Di fronte a una folla di diecimila persone a Bombay lo yogi scese in una stretta fossa scavata nel terreno e avente chiodi sia sul fondo che nelle pareti circostanti. La fossa venne poi sigillata con il cemento. In stato di "morte apparente" Ramadzhi trascorse lì 56 ore, dopodiché la fossa fu riempita d'acqua e l'uomo rimase sott'acqua per sei ore e mezza. Lo rianimarono con successo in una

delle cliniche di Bombay.

Come si può spiegare questo fatto straordinario? Ovviamente, risultati così fantastici non si possono ottenere solo con allenamenti, capacità di rilassare i muscoli e di rallentare il respiro. Prima dell'esperimento Ramadzhi per 10 giorni aveva bevuto solo acqua e non aveva mangiato nulla. Era forse stato questo ad aiutarlo nella sua impresa?

Già all'inizio del secolo scorso il fisiologo russo V. V. Pašutin aveva scoperto che un digiuno piuttosto lungo e ripetuto, per quanto strano possa sembrare, è una sorta di ginnastica del cervello e del corpo: il sistema nervoso centrale rallenta il consumo di riserve dell'organismo. Questa ginnastica viene anche favorita dal fatto che in condizioni di digiuno secco dosato il cervello non subisce danni.

Oggi è noto che il digiuno riduce lo scambio di gas e l'organismo viene soddisfatto con una minore quantità di ossigeno, produce meno anidride carbonica. Durante un digiuno la respirazione diventa superficiale e ciò a suo modo favorisce il rilassamento.

Si è constatato che la respirazione profonda lenta (non più di quattro respiri al minuto), con il fiato trattenuto al culmine dell'inspirazione, facilita l'afflusso di sangue venoso al cuore. Inoltre l'accumulo nell'organismo di anidride carbonica, risultato della respirazione lenta, migliora la nutrizione del muscolo cardiaco. Se dopo aver trattenuto il respiro si fa un'espirazione completa, si possono rallentare bruscamente le contrazioni del cuore. Proprio in questo modo alcuni yogi e fachiri raggiungono l'arresto cardiaco.

Nel 1957 questo fenomeno fu studiato nello yogi 32-enne Ramananda. Durante le espirazioni complete egli stringeva al petto il mento e per 15 secondi teneva in massima tensione i muscoli del petto e dello stomaco col risultato che aumentava bruscamente la pressione intratoracica rendendo difficili le contrazioni del muscolo cardiaco. Ai raggi X il di-

ametro del cuore risultava diminuito di 1 cm., i toni del cuore non si sentivano. Non si riusciva a percepire il polso ma l'attività elettrica del muscolo cardiaco si manteneva comunque. Ne derivava che non si osservava nello yogi un arresto cardiaco completo ma le contrazioni del muscolo cardiaco erano così deboli da non poter essere auscultate.

Il primo tentativo di studio fisiologico approfondito di un caso di sepoltura da vivo di uno yogi fu eseguito con lo stesso Ramananda nel 1959 presso il Dipartimento di Fisiologia dell'Istituto indiano di Scienze Mediche. A far le veci di "tomba" venne utilizzata una camera di vetro trasparente ermeticamente chiusa. In essa il giovane, già 34-enne e con una pratica complessiva di 17 anni in questo campo, entrò per due volte per 8-10 h. Durante la sua permanenza nella camera il contenuto di ossigeno diminuì fino al 14,9%, mentre quello di anidride carbonica aumentò fino al 5%. Lo yogi però si sentiva bene, la frequenza del polso e del respiro non erano aumentate e il consumo di ossigeno era diminuito del 40-50%, cosa proibitiva per una persona non allenata. La sua temperatura corporea durante l'esperimento era di 38,4°C: era riuscito a ridurre il fabbisogno di ossigeno del suo organismo grazie a un massimo rilassamento muscolare! (per confronto sottolineo che per garantire che durante un'operazione del torace il fabbisogno di ossigeno venga ridotto del 50%, i chirurghi, mediante anestesia e raffreddamento artificiale, devono abbassare la temperatura corporea del paziente fino a 28-30°C.)

Ma non è importante solo riuscire a rilassare i muscoli.

Come hanno dimostrato gli esperimenti degli scienziati sovietici N. Agadžanjan, G. Davydov e A. Sergienko, in persone non allenate a rilassare i muscoli la riduzione, fino al 13%, del contenuto di ossigeno nell'aria di una camera stagna e l'aumento del contenuto di anidride carbonica fino all'8% (in 16-17 ore) aveva determinato un incremento di 13 volte della ventilazione polmonare, palpitazioni e un net-

to peggioramento delle condizioni generali di salute. Gli scienziati sovietici sono quindi giunti alla conclusione che, per sviluppare la capacità di cadere in uno stato di morte apparente, oltre a saper rilassare i muscoli è fondamentale allenare l'organismo all'ipossia (carenza di ossigeno).

Ciò spiegherebbe il motivo per cui gli yogi, prima di cadere in uno stato di anabiosi, rallentano drasticamente i loro movimenti respiratori. I già citati scienziati sovietici N. A. Agadžanjan e A.Ju. Katkov, che hanno indagato il fenomeno dell'anabiosi negli esseri umani, scrivono che nel libro dell'etnografo svizzero O. Stoll *Ipnosi e suggestione nella psicologia dei popoli* (1904) viene descritto un episodio singolare avvenuto nel 1837 per iniziativa del Maharaja Rundzhita Singh e l'ufficiale britannico Claude White. I due avevano deciso di verificare le abilità di uno yogi perciò organizzarono una sessione pubblica invitando i residenti della città indiana di Lahore e dei villaggi circostanti a seguire l'impresa dello yogi Charid che aveva deciso di cadere in un sonno profondo per 6 settimane. Prima di cimentarsi in quest'impresa lo yogi aveva seguito una dieta a base di latticini per 7 giorni e il giorno in cui si addormentò depurò il tratto gastrointestinale. Il processo di immersione in uno stato di anabiosi cominciò con una posa di rilassamento, l'abbassamento della testa sul petto, la ripetizione monotona di alcune parole e poi con il trattenimento periodico del respiro. Quando Charid si addormentò, un servitore gli sigillò gli occhi, il naso e la bocca con la cera (per evitare che vi penetrassero gli insetti).

La Commissione di controllo, presieduta dal Maharaja Singh e dall'inglese White, per escludere ogni possibilità di inganno, fece rinchiudere lo yogi in un sacco che venne poi messo in un baule chiuso e lasciato in una stanza strettamente sorvegliata. Lì Charid dormì per 42 giorni interi. Prima della procedura di risveglio la Commissione si accertò dell'integrità

dei sigilli sulla porta della stanza. Quando la aprirono, i presenti videro il baule disposto verticalmente e chiuso con un lucchetto, sigillato con il sigillo personale del Maharaja. Era tutto come avevano predisposto 42 giorni prima.

Il baule venne aperto e al suo interno trovarono lo yoga, rinchiuso dentro il sacco di juta: l'uomo era rannicchiato in una posa chiaramente scomoda e si trovava ancora in uno stato di torpore. Le braccia si erano rinsecchite e riempite di rughe ed erano dure come legno; la testa era reclinata su una spalla. Il dottore prese la mano di Charid per cercarne il polso ma non riuscì a percepirlo. Il servitore cominciò a spruzzare sullo yogi acqua calda e a sfregargli le mani, poi avvolse la sua testa con un impasto riscaldato di farina di frumento, rimosse i tamponi di cera da bocca, naso, orecchie e occhi, gli aprì forzatamente la bocca e gli tirò fuori dal fondo della laringe la lingua. Seguirono lunghe procedure e massaggi e infine lo yogi emise un respiro. Il servitore gli versò dell'olio in bocca e lo costrinse a deglutire. Lo yogi aprì lentamente un occhio, poi l'altro, successivamente il suo corpo fu scosso diverse volte da spasmi. A poco a poco il colore della sua pelle diventò normale e mezz'ora dopo l'inizio del risveglio Charid si rianimò. Le sue prime parole, pronunciate lentamente, erano destinate al Maharajah: *"E ora mi credi?"*

Circa un'ora dopo l'organismo di Charid tornò gradualmente alla normalità. Questa storia è stata raccontata in molte versioni, in parte romanzata ma sempre valutata come un miracolo, denominato "il sonno divino dello yogi". Quasi in questi stessi termini la descrisse il famoso accademico bulgaro Metodij Popov, citandola come esempio di ciò che anticamente veniva definita in latino "vita minima", cioè la capacità di ridurre al massimo le funzioni vitali. Questo episodio è una chiara dimostrazione della straordinaria capacità degli yogi di controllare perfettamente il loro corpo.

Aggiungiamo a questo proposito che a suo tempo Thé-

rèse Brosse[11], direttrice della clinica cardiologica di Parigi, condusse uno studio sugli yogi e su persone comuni sepolte vive e rianimate e riscontrò che dopo alcuni anni di allenamento una persona è in grado di imparare a non respirare per 10-15 minuti. Quando ciò avviene si verifica anche un rallentamento di tutti i processi vitali, come succede negli animali durante il letargo. Negli yogi sepolti vivi il cuore non si ferma ma calano bruscamente la frequenza e la forza delle contrazioni cardiache.

Un altro esperimento incredibile si è svolto a Model Town, nella periferia della capitale dell'India, Delhi. Lo yogi Swami Satiamurtri, un uomo già in età e con la barba bianca, si è introdotto in una buca di 2,5 x 2,5 m, con il fondo ricoperto di fieno. Lì ha assunto la posizione del loto e ha eseguito i rituali religiosi. Dopo, ai piedi e al torace dell'uomo sono stati attaccati degli elettrodi. Il Dr. Iogesh Chandra Mathur, specialista in malattie del cuore, ha eseguito l'ultima preparazione e lo yogi è stato lasciato solo nella fossa, successivamente coperta con un coperchio a sua volta ricoperto da uno strato di 15 cm di terra. Dopo 7 giorni la fossa fu scoperchiata e Satiamurtri fu rinvenuto in uno stato di torpore e nella posizione originaria da lui assunta. Sua moglie iniziò a massaggiargli prima la testa e poi la parte superiore del corpo con olio d'oliva riscaldato. L'uomo poco dopo tornò in sé. Dopo un po' bevve un bicchiere di latte e mangiò un po' di frutta. Nelle 8 ore successive lo yogi fece diversi bagni caldi ma si sentiva bene. Aveva solo perso 5 kg.

Il Dr. Mathur, testimone della "sepoltura" dello yogi, controllava quotidianamente insieme con il suo staff il dispositivo collegato agli elettrodi applicati al corpo di Satiamurtri. Tutti i dati venivano registrati e tutto l'esperimento

---

[11] Thérèse Brosse: autrice di testi importanti tra cui « Etudes instrumentales des Techniques du Yoga » (Studi strumentali delle tecniche dello yoga), pubblicato nel 1963.

veniva documentato con cura. Per tutti i sette giorni si erano sentiti i rumori del cuore dello yogi. Ecco cosa disse il Dr. Mathur: "*Abbiamo dovuto aspettare molto tempo, quasi quaranta ore, prima che lo yogi sprofondasse in questo stato. Nel corso dell'esperimento precedente però ci era riuscito solo dopo 5 giorni. Dopo hanno cominciato a verificarsi strani fenomeni registrati dal nostro dispositivo: la temperatura corporea è scesa a 34,8°C, la resistenza della pelle, di solito oscillante tra i 3 e gli 8 mila ohm, in un paio d'ore è aumentata bruscamente fino a superare la sensibilità del nostro dispositivo, che misura la resistenza fino a un massimo di 2 milioni di ohm. Quando lo yogi è finalmente caduto nello stato catalettico di Samadhi la resistenza della pelle è scesa fino a livelli normali. Alla fine della seconda ora nello yogi si sono fortemente ridotti i movimenti respiratori. I battiti cardiaci all'inizio sono diventati frequenti e poi lenti. Successivamente è iniziato un forte battito cardiaco, fino a 250 battiti al minuto (come nella corsa veloce). Poi è iniziato un breve periodo di alterazione dell'attività cardiaca finché il cardiografo ha segnalato che lo yogi aveva fermato il battito cardiaco, il suo cuore non funzionava!*".

Ma poteva essere un trucco? Il Dr. Mathur è categorico: lo yogi non poteva in alcun caso spegnere gli elettrodi e ingannare il microfono estremamente sensibile montato nella sua "tomba". Inoltre la verifica aveva dimostrato che nessuno aveva toccato gli elettrodi. Dopo 5 ore dall'insorgenza dello stato di *Samadhi* tutte le funzioni del corpo, ad eccezione del sistema nervoso centrale, erano cessate. Per 5 giorni consecutivi il cardiogramma non aveva riportato alcuna attività cardiaca.

Come spiegare tutto questo? Secondo il Dr. Mathur alcuni yogi possiedono l'abilità di arrestare quasi completamemte le contrazioni del cuore, di ridurre in larga misura le altre funzioni biologiche del corpo e vivere alcuni giorni

senza respirazione e circolazione. Il Dr. Mathur paragona questo stato al letargo di alcuni rettili, anfibi e mammiferi.

Secondo il famoso fachiro Yves Yvon, che si fece seppellire da vivo nella terra, la spiegazione di questo mistero è la seguente: "*Faccio pressione sulla carotide e sento che perdo conoscenza. Cado in un stato letargico, il polso è appena percettibile e il respiro quasi cessa. Questo è l'unico modo per sopravvivere sotto terra e non soffocare.*"

D'altra parte è interessante notare che gli yogi non si serrano la carotide e invece utilizzano un metodo fisiologico diverso: rallentano gradualmente il ritmo di respirazione e aumentano la pausa tra i movimenti di respirazione.

Di questo metodo parlava un anziano yogi che sembrava un ragazzo di 20 anni. Era venuto in visita in Unione Sovietica ed ebbe modo di spiegare come riusciva a mantenere un aspetto giovanile: viveva solo di giorno. Di notte riduceva la frequenza del respiro di 10 volte, e in questo modo viveva solo un'ora invece di dieci.

Probabilmente è la combinazione di esercizi di respirazione con posture fisse e un sistema di auto-suggestione a permettere agli yogi di ridurre il fabbisogno di ossigeno e passare a quel livello di attività fisiologica in cui i segni esteriori della vita scompaiono.

Ma non solo gli yogi sono in grado di "morire e risorgere." Il medico-esploratore Harry Wright, nel suo libro *Testimone di stregonerie* (1971), descrive il rito di risurrezione praticato da alcuni sacerdoti africani su uno "stregone" caduto in uno stato anabiotico: "*Per terra giaceva un giovane uomo sano, alto più di 6 piedi (1 piede equivale a 0,3048 m), con un largo petto e braccia potenti. Mi sedetti in modo da coprirlo con il mio corpo e con movimento rapido gli sollevai le palpebre per controllare la reazione delle pupille con il metodo di Argyll Robinson. Ma non c'erano reazioni. Poi provai a sentire il suo polso ma non era percettibile.*

Non c'erano segni di attività cardiaca. Eravamo circondati da un gruppo di una trentina di persone che cantavano una canzone ritmica a bassa voce. Era qualcosa a metà tra l'ululato e il grugnito. Cantavano in modo via via più veloce e con voci sempre più acute, come se il morto dovesse sentire questi suoni. Immaginate la mia sorpresa quando questo accadde veramente: il "morto" improvvisamente si passò la mano sul petto e cercò di girarsi. Le grida delle persone che lo circondavano si fusero allora in un forte grido. Il suono dei tamburi si fece ancora più intenso. L'uomo, disteso a terra, riuscì a girarsi, raccolse i piedi sotto di sé e cominciò a strisciare lentamente. I suoi occhi, che pochi minuti prima non avevano reagito alla luce, erano ormai spalancati e rivolti verso di noi. A quanto pare, questo giovane, con l'aiuto dell'autoipnosi, aveva sviluppato nella sua corteccia cerebrale un centro di gestione sensibile a determinati ritmi musicali, e nient'altro, oltre a questi ritmi musicali, avrebbe potuto rianimarlo."

La scienza sta muovendo ancora i primi passi nello studio di fenomeni di questo tipo tuttavia in molti paesi si stanno compiendo indagini scientifiche approfondite sui meccanismi che si innescano quando gli yogi cadono in uno stato di anabiosi.

Attualmente, oltre a medici e fisiologi, i metodi di immersione in uno stato di anabiosi interessano anche gli specialisti di biologia spaziale. Del resto si tratta di uno dei temi preferiti dagli scrittori di fantascienza.

Ma come potrebbe una persona comune o un astronauta, non uno yogi, cadere in uno stato di anabiosi?

Già nel 1901, il professor Bachmet'ev[12] nel suo articolo *Recept togo, kak dožit' do XXI° veka* (Ricetta per vivere fino al XXI° secolo) aveva descritto dettagliatamente come deve avvenire il passaggio a uno stato di anabiosi negli animali

---

[12] Porfirij Ivanovič Bachmet'ev (1860-1913), scienziato russo, autore di libri di fisica, biologia e entomologia.

superiori: "*In primo luogo l'animale a sangue caldo deve trasformarsi in un animale con la temperatura del sangue che cambia e ciò si ottiene ricorrendo alla narcosi. È un processo necessario affinché anche i mammiferi possano respirare come le rane, gli insetti ed altri, cioè affinché il respiro rallenti a basse temperature. Infatti, se così non avvenisse, l'animale perderebbe inutilmente energia e forze nella lotta contro il freddo, e questo lo esaurirebbe prematuramente. Dopo la narcosi bisogna sottoporre l'animale a un bagno d'aria fredda diminuendo gradualmente la temperatura con un regolatore speciale*".

Oggi è ben noto che l'anestesia e in generale i rimedi farmacologici possono portare solo a un breve stato di anabiosi parziale, fatto di cui si serve la pratica chirurgica.

L'anabiosi prolungata (per alcuni mesi o anni) richiede un approccio fondamentalmente diverso, come ha rilevato l'accademico sovietico V.V. Parin e hanno confermato gli scienziati sovietici N.A. Agadžanjan e A. Ju. Katkov, sostenitori della teoria che, senza ricorrere alla narcosi, si può rallentare il respiro imparando a controllare i movimenti respiratori. Allenandosi a rallentare i movimenti respiratori, si abitua gradualmente il tessuto corporeo ad aumentare il contenuto di anidride carbonica. L'eccesso di anidride carbonica raffredda il corpo grazie alla riduzione del metabolismo dei tessuti, principale fonte di generazione di calore, inibisce il sistema nervoso centrale e indebolisce la sensibilità del corpo ai vari stimoli, tra cui il freddo. Ecco perché un organismo arricchito di anidride carbonica può essere raffreddato ulteriormente e raggiungere lo stato di anabiosi.

Secondo i due scienziati sovietici l'algoritmo da seguire per sprofondare in uno stato di anabiosi è il seguente: esercizi di respirazione - aumento del contenuto di anidride carbonica nell'organismo - raffreddamento generale del corpo. Dagli esercizi di respirazione dipende l'adattabilità del cor-

po non solo alle grandi quantità di anidride carbonica ma anche alla carenza di ossigeno nei tessuti. Questa adattabilità del corpo può prevenire gli effetti irreversibili che potrebbero verificarsi quando il corpo si raffredda.

Oggi le tecniche degli yogi capaci di passare a uno stato di anabiosi sono diventate oggetto di numerose ricerche scientifiche. Del resto è un tema di fondamentale importanza non solo per la scienza ma anche per la salute umana e la longevità.

È molto probabile che questo metodo venga utilizzato in biologia spaziale nelle future missioni interplanetarie. Forse davvero non si è lontani dalle previsioni del grande scienziato Ciolkovskij[13] quando parlava della durata illimitata (con l'anabiosi) della vita dell'uomo, conquistatore dell'Universo.

1.9. L'anabiosi di Chambo Lama Daši-Doržo Itigilov

In Buriatija, regione centro-meridionale della Siberia ai confini con la Mongolia, da decenni gli abitanti locali venerano un Lama immortale, il Lama Itigilov, morto nel 1927 e noto per il sorprendente stato di conservazione del suo corpo che non sembra essere soggetto a deterioramento. I molti scienziati che l'hanno studiato sostengono che i suoi tessuti sono analoghi a quelli di una persona vivente. Il corpo del Lama Itigilov si dimostra conservato molto meglio di quello di Lenin[14], notoriamente imbalsamato.

---

[13] Konstantin Eduardovič Ciolkovskij (1857-1935), illustre scienziato autodidatta, matematico, padre della cosmonautica sovietica, inventore e autore di testi di aeronautica, dinamica dei razzi, viaggi interplanetari, esponente della corrente filosofica del cosmismo russo.

[14] Vladimir Lenin morì nel 1924. La sua salma allora fu imbalsamata e a tutt'oggi è conservata nell'omonimo Mausoleo, in piazza Rossa a Mosca. Per continuare a conservare il corpo dello statista vengono utilizzate tecniche avanzate, complicate e molto costose.

Molte sono le ipotesi avanzate per spiegare questo fenomeno e anche noi ne avanziamo una: potrebbe essere che tutto ciò sia in qualche modo collegato a uno stato di sonno profondo o anabiosi.

Come ho già scritto sopra, in stato di anabiosi possono entrare microrganismi nei loro gusci protettivi, piante in stato di semi e protozoi che permangono in questo stato avvolti in bozzoli, capsule, conchiglie e analoghi involucri protettivi.

Una condizione molto vicino all'anabiosi è il sonno letargico, invernale (ibernazione) o estivo (estivazione). In letargo cadono gli animali a sangue freddo e alcune specie di animali a sangue caldo.

Siccome stiamo parlando di una persona presumibilmente caduta in uno stato di anabiosi, (ed è l'unico caso conosciuto in Russia e nel mondo), noteremo che cosa avrebbe dovuto avere questa persona prima di entrare nel sonno letargico, durante l'entrata, durante la permanenza in anabiosi e durante l'uscita da questo stato e tutto ciò messo in confronto con il letargo invernale degli animali, trattandosi del fenomeno più largamente studiato. Ebbene, prima di andare in letargo gli animali perdono molta acqua mediante l'aumento dell'urinazione, attraverso il tratto gastrointestinale, la sudorazione e la respirazione. Durante questo processo il tratto gastrointestinale viene completamente purificato dai germi e vengono risparmiati solo i germi "autoctoni", gli innocui microbi saprofiti che vanno in letargo insieme al loro "padrone" e con lui si risvegliano.

Se nel corpo di Chambo Lama, dopo il passaggio a uno stato di anabiosi, fosse stata contenuta dell'acqua, nel corso dei decenni di permanenza in una cripta di legno l'acqua sarebbe evaporata dal corpo ed esso, nella migliore delle ipotesi, si sarebbe trasformato in una mummia. Ma la cosa stupefacente è che i tessuti del corpo del Lama sono turgidi, la pelle è morbida ed elastica, le articolazioni sono mobili (si è

conservato il liquido sinoviale) e si è mantenuto il tono muscolare che permette di tenere la testa e il corpo nella posizione del loto. Un graffio involontario ha accertato la secrezione di una sorta di sangue liquido. L'analisi di questo sangue ha evidenziato un basso contenuto di emoglobina e ciò parrebbe segno di anemia (ma quest'indice si sarebbe rivelato falso e poi spiegheremo perché).

Alcune microparticelle di capelli, unghie e pelle, prese per le analisi, hanno dimostrato che le cellule di Chambo Lama hanno conservato pienamente la loro struttura interna (core, citocromi, corpi di Golgi, persino i lisosomi, i "killer" dei batteri) e sono pronte all'azione. Senza i liquidi che riempiono lo spazio della cellula questo stato non sarebbe stato osservabile perché le cellule si sarebbero semplicemente essicate.

Ma allora cos'è questo liquido che si è mantenuto, senza seccarsi, nel corpo del Lama? Risponderemo senza indugio: la glicerina!

Gli scienziati sanno da tempo che, quando gli animali entrano in letargo, soprattutto quello invernale, l'acqua contenuta nel loro sangue viene sostituita dalla glicerina. Questo alcool poliossidrilico, come una parte necessaria del corpo, viene generato per ossidazione degli acidi grassi. La glicerina non si asciuga, non congela quando viene raffreddata, non si espande e non "si contrae" di volume in presenza di sbalzi termici insomma essa mantiene integre tutte le parti dell'organismo indipendentemente dalla loro collocazione: nel sangue, nelle articolazioni, nel cervello. Per contro l'acqua contenuta nelle cellule e nel sangue, in caso di congelamento, si trasforma in ghiaccio e si espande di conseguenza, cioè aumenta di volume finendo col dilaniare meccanicamente le cellule e i vasi sanguigni.

Facciamo notare che gli abitanti autoctoni del nord e dell'Estremo Oriente russo si distinguono dagli altri russi

per la loro sorprendente resistenza al gelo: nei periodi di forti gelate possono andare in giro senza copricapo, dormire su cumuli di neve, tenere in mano pezzi di ferro senza subirne conseguenze.

V.K. Arsen'ev, noto etnologo, esploratore dell'Estremo Oriente russo e scrittore, autore di un famoso libro da cui il regista giapponese Akiro Kurosawa trasse il film *Dersu Uzala*, ben conosciuto anche in Occidente, parlava dell'incredibile resistenza di Dersu Uzala, abitante delle foreste dell'estremo oriente siberiano, di come dormiva all'aperto a meno trenta gradi senza coprirsi la testa, con i capelli coperti di brina.

Il sangue delle popolazioni autoctone del Nord e dell'Estremo Oriente russo, a cui appartengono anche i buriati come Chambo Lama, è caratterizzato da un alto contenuto di alcol, soprattutto etanolo e glicerolo e ciò perché in esso (sangue) mancano gli enzimi che degradano l'alcol. Di conseguenza gli abitanti di queste regioni sono geneticamente più adatti a resistere ai forti freddi. D'altra parte questo adattamento ha anche il suo lato negativo: è noto che questi popoli sono particolarmente vulnerabili all'alcol etilico (vodka) e si ubriacano facilmente. L'alcolismo è una piaga diffusa non solo tra gli uomini, ma anche tra le donne delle zone artiche e ciò perché nel loro organismo sono assenti gli enzimi che contrastano l'alcol.

Rileviamo tutto ciò sullo sfondo del fenomeno Chambo Lama.

A volte il corpo di Chambo Lama viene mostrato in televisione di spalle, denudato. Gli spettatori più attenti hanno notato che la parte inferiore del corpo di Chambo Lama appare edematosa e ha un colore blu-violaceo. Si tratta di un ematoma? No, si tratta di sangue liquido (composto da eritrociti e glicerina) che sotto l'influenza della gravità è sceso verso il basso e si intravvede attraverso i vasi integri. Se si analizza una goccia di sangue proveniente da questa regione

del corpo, l'analisi non mostrerà segni di anemia, come invece succede con l'analisi del sangue della parte superiore del corpo e piuttosto rivelerà alti livelli di emoglobina. Il fatto è che nel corpo di Chambo Lama si è prodotta una distribuzione non uniforme dei globuli rossi per effetto della forza di gravità dovuto al fatto che il Lama si trova nella stessa posa del loto da molti decenni (la posa del loto è molto comoda per lunghe sedute).

Se, per ipotesi, si decidesse di portare a uno stato di anabiosi un uomo di religione cristiano-ortodossa, lo si metterebbe in una bara in posizione supina, e quindi nella zona del corpo in cui le ossa premono sulla pelle (la parte occipitale, le scapole, l'osso sacro con il coccige, la zona del tallone) sorgerebbero delle necrosi o piaghe da decubito, come si osserva spesso in pazienti gravi costretti all'immobilità a letto. Nella posa del loto tutte queste parti solide del corpo, ad eccezione dell'osso sacro, non sono sottoposte a pressione esterna e il "cuscino" di liquidi che si accumula nelle regioni inferiori, composto da glicerina e eritrociti, protegge in sicurezza e per un tempo molto lungo dalla pressione sull'osso sacro.

Settacinque anni dopo l'entrata in anabiosi di Chambo Lama, nel 2002, quando la cassa di legno contenente il corpo del maestro fu estratta dalla terra secondo le sue indicazioni, sia il corpo che la cassa risultarono asciutti. L'assenza di acqua aveva permesso al corpo di rimanere intatto, e ciò testimonia dell'attenta preparazione della "dimora" prescelta dal Lama per rimanere per lungo tempo immerso in uno stato di anabiosi: la cassa è infatti composta da grosse assi di cedro siberiano resinoso, legno molto resistente alla marcescenza; le assi risultano attentamente sagomate in modo da combaciare, le une con le altre, e le giunture probabilmente sono state calafatate con resine. Di questo trattamento non è scritto nulla nei materiali disponibili, ma questa affermazio-

ne è logica e facilmente verificabile esaminando la cassa dal suo interno. L'incatramatura potrebbe essere stata eseguita a fuoco, o con pietre roventi o con oggetti metallici riscaldati e a un'ispezione se ne dovrebbe trovare sicuramente traccia.

La preparazione accurata della cassa di sepoltura induce a pensare che Chambo Lama si fosse preparato con cura al passaggio a uno stato di anabiosi. Egli, uomo di grande intelligenza e vastissima cultura, capo dei buddisti di un'enorme regione, se chiese ai suoi seguaci di riesumare la cassa 75 anni dopo la sua sepoltura per esaminare lo stato del suo corpo, non poteva certo immaginare che il suo corpo potesse decomporsi. Capiva benissimo come poteva venir compromessa la sua memoria, se ciò fosse accaduto. È un esito che egli non poteva assolutamente permettere e da qui si arriva a una semplice conseguenza logica: prima dell'immersione definitiva in uno stato di anabiosi, Chambo Lama verosimilmente fece "prove generali", apportò al processo le necessarie modifiche e correzioni e probabilmente lasciò ai suoi discendenti futuri delle istruzioni segrete in forma scritta (sicuramente scritta!) relativamente alla riesumazione della cassa contenente il suo corpo e alla sua ripetuta immersione nel sonno.

Siamo anche dell'avviso che Chambo Lama abbia lasciato precise istruzioni scritte persino in merito alla cura del corpo dopo la riesumazione e il suo trasferimento in una apposita camera di vetro. È sufficiente osservare con quanta professionalità, attenzione e rigore viene eseguito il rituale di cura del corpo. Si ha l'impressione che gli operatori l'abbiano eseguito molte volte.

Il fenomeno rappresentato dal corpo di Chambo Lama non ha precedenti non solo in Buriatija ma in tutto il mondo. È presumibile che qualcosa di simile sia stato fatto in modalità assolutamente segrete in posti lontani, forse in Tibet e Himalaya. Ma non si sa nulla di certo.

Siccome il corpo di Chambo Lama Itigilov, riesumato nel 2002, si trovava in ottime condizioni e non destava alcun timore in merito alla sua integrità, il suo trasferimento in un sarcofago di vetro, senza aria condizionata, a temperatura ambiente, perseguiva evidentemente altri obiettivi, di carattere non urgente. È possibile che ciò sia stato indicato da Chambo Lama nel suo testamento, è possibile che ciò sia una preparazione all'uscita dallo stato di anabiosi anche se, a giudicare dal fatto che i suoi seguaci stanno costruendo un nuovo tempio per la sua permanenza, è probabile che questo "risveglio" non avvenga in tempi brevi. Se in questo tempio attualmente in costruzione si prevede di allestire un posto per la permanenza di una persona viva attrezzato con comodità e addirittura sontuosità si può supporre che il "risveglio" avrà luogo dopo il completamento dei lavori di edificazione del tempio o poco dopo.

Il meccanismo di entrata in uno stato di anabiosi, anche se per un periodo non così lungo come quello di Chambo Lama, è ben conosciuto non solo dai Lama tibetani, cui apparteneva Itigilov, ma anche dagli yogi indiani e cinesi, dai monaci giapponesi e probabilmente da altri popoli dell'Asia sud-orientale.

Ci sono stati casi documentati di yogi che sembrava morissero letteralmente davanti a testimoni: il loro cuore si arrestava, come confermava l'elettrocardiogramma, smettevano di respirare, si fermava l'attività del cervello, come dimostrava l'encefalogramma, diminuiva la temperatura corporea. Però non c'erano segni di "rigor mortis" come, tra l'altro, si constata in Chambo Lama. Queste persone potevano essere seppellite sotto terra, immerse nell'acqua o lasciate all'aria aperta, e dopo un po' riprendevano vita. Stupivano e stupiscono a tutt'oggi le notizie sulla permanenza, al gelo di trenta gradi, di Lama tibetani nudi. Si sono registrati casi di Lama che, esposti al gelo, riuscivano ad asciu-

gare lenzuola bagnate sulle loro spalle!

Del resto si sa anche di persone apparentemente ordinarie, non Lama né yogi, in grado di camminare a piedi nudi sui carboni ardenti a 400-600 gradi. È il caso dei "nestarki" bulgari, che a volte tengono anche in braccio i bambini degli spettatori accorsi a vedere le loro rappresentazioni. Ricordiamo anche il caso della nostra connazionale Svetlana Georgievna Tim[15], che camminava a piedi nudi sulle lame affilate di spade, disposte su un supporto speciale come gradini su una scala.

L'esibizione di queste capacità di solito avviene solo dopo che la persona cade in uno stato di trance, in uno stato alterato del suo "Io" più profondo.

È successo una volta che Svetlana Tim, non essendo entrata fino in fondo nello stato di trance, aveva provato a camminare sulle lame delle sciabole (affilatissime: prima dell'esibizione erano state usate dimostrativamente per tagliare di fronte al pubblico delle sciarpe di seta) ma aveva rischiato di morire dissanguata per le profonde ferite che le lame avevano procurato alle piante dei suoi piedi. La salvarono e lei, dopo aver superato la paura, continuò a dimostrare le sue straordinarie abilità e con successo.

Ritornando al discorso della resistenza alle basse temperature, sottolineiamo che tanti sono gli esempi che si trovano in natura. Ci sono degli uccellini passeriformi, i cosiddetti "merli d'acqua" (*Cinclus cinclus*) che si immergono coraggiosamente nell'acqua gelida dei nostri fiumi del nord. Per non parlare dei pinguini imperatori (maschi) dell'Antartide, che covano ininterrottamente il loro unico uovo per 40 giorni in inverno, a digiuno e alla mercè dei venti ghiacciati a tem-

---

[15] Svetlana Tim, nata nel 1946 e vivente, nel 1990 è stata insignita dell'onoreficenza di "artista emerita della Repubblica Russa". Durante le sue esibizioni, per 2-3 ore di seguito dimostrava vari numeri di telepatia e difficili esibizioni del repertorio dei fachiri.

perature di - 60°C. Qualcuno può spiegare questo fenomeno con il fatto che il pinguino, nella parte inferiore dell'addome, è dotato di un sacchetto morbido speciale per l'uovo, il cosiddetto "marsupio della covata", ma si capisce bene che nelle condizioni climatiche dell'Antartide non sarà certo tale marsupio a proteggere l'uovo. Qui piuttosto si manifestano altre proprietà degli esseri viventi, sia esseri umani che animali: il loro campo biologico (energetico)!

Il concetto di campo biologico (energetico) spiega molti fenomeni. Succede per esempio che i credenti e i frequentatori di chiese, moschee, sinagoghe e *datsan* (monasteri-università dei buddisti di Buriatija), con i loro campi biologici, finiscano per "impregnare", le icone, i dipinti, le statue e gli altri oggetti di valore religioso. Per lo stesso motivo succede che cominciano a irradiare e illuminarsi quadri, sculture e altri oggetti esposti nei musei frequentati da folle di visitatori, fenomeno che non si riscontra quando questi stessi oggetti sono riposti nei depositi e nascosti agli occhi della gente.

Esistono anche altri tipi di radiazione mediante il campo biologico di una persona (autoradiazione). Si tratta di fenomeni immediati e forti, accompagnati da una "scarica" di quantità colossali di energia, simili a quelle che emettono i Lama tibetani quando vanno in trance mentre si trovano nudi e al gelo.

Chambo Lama Itigilov, ovviamente, padroneggiava tutti i tipi di arti sottili diffuse presso i Lama tibetani ed evidentemente vi ricorreva quando gli serviva. Si racconta che Chambo Lama abbia celebrato la sua preghiera funebre trovandosi in una stanza e solo dopo che egli entrò in uno stato di anabiosi fu trasferito dai suoi seguaci nella cassa di legno di cedro siberiano.

Noi siamo propensi a credere invece che Chambo Lama abbia compiuto la sua preghiera funebre trovandosi già nella

cassa perché doveva santificare con la sua energia la sua nuova "dimora", destinata ad accoglierlo per le successive decine di anni. Non poteva non usare questa opportunità. Non sappiamo quando Chambo Lama contasse di uscire dal suo stato di anabiosi ma resta il fatto che il suo corpo, costantemente irradiato dai campi biologici dei fedeli che vengono a venerarlo, si satura di energia sempre crescente. Pertanto, dal punto di vista della bioenergetica, egli potrebbe permanere in uno stato di anabiosi praticamente per l'eternità.

Qui noi non vogliamo esprimere un giudizio sul significato di un fenomeno quale è lo stato di anabiosi in un essere umano, anche se ce l'abbiamo. Che si esprima a questo proposito la scienza accademica. Saremmo solo contenti se gli scienziati sfruttassero le nostre scoperte.

In conclusione esprimiamo il nostro punto di vista sui motivi che Chambo Lama Itigilov poteva aver avuto per decidere di cadere in uno stato di anabiosi. Si è trattato sicuramente di un gesto eroico: Chambo Lama si trovava in uno stato di perfetta salute fisica e mentale eppure decise di allontanarsi da tutti, lasciare i suoi familiari e i suoi fedeli per andare verso l'ignoto. Cosa lo spinse a farlo? Evidentemente non poteva agire altrimenti, diversamente lui e tutti i buddisti della Russia sarebbero stati in pericolo di vita, un pericolo che proveniva da Stalin.

Stalin era molto interessato alle scienze, in particolare a quelle coltivate nel Tibet. A Mosca allora era stato fondato un laboratorio supersegreto in cui venivano studiati i saperi occulti tibetani. In questo laboratorio venivano portati i monaci buddisti arrestati nei *datsan*, che venivano torturati affinché rivelassero i segreti dei Lama tibetani. Stalin però ambiva ad avere nelle sue mani l'esperto principale dei misteri tibetani, Daši-Doržo Itigilov, il capo del clero buddista di tutta la Siberia orientale.

Chambo Lama era un uomo famoso, non solo in URSS, ma anche in Oriente. Era capitato in un *datsan* tibetano fin dalla sua tenera età e lì per 23 anni aveva studiato i segreti della saggezza tibetana. Aveva una perfetta padronanza della lingua tibetana e veteromongola, aveva avuto la possibilità di studiare gli antichi libri custoditi nei templi tibetani. Nel 1910 era stato accolto con tutti gli onori dallo zar Nicola II. La notorietà di Chambo Lama impediva a Stalin di arrestarlo senza tanti problemi e portarlo al laboratorio di Mosca perciò Stalin decise di ricorrere a una manovra d'aggiramento, cosa che amava fare spesso: su suo diretto ordine fu organizzata e finanziata una spedizione sovietica in Tibet, guidata dal grande artista, etnografo ed esperto di culture orientali Nikolaj Rerich[16] e dal noto avventuriero nonché dipendente del laboratorio segreto Jakov Bljumkin.

La spedizione arrivò in Tibet attraverso la Buriatija e la Mongolia e ovviamente le due note personalità, N.K. Rerich e Chambo Lama Itigilov, si incontrarono più di una volta. Con Chambo Lama si incontrò anche J. Bljumkin, l'agente di Stalin. Egli probabilmente cercò con ogni sorta di promesse e lusinghe di persuadere Chambo ad andare a Mosca ma, ottenendone un netto rifiuto, finì per minacciarlo. Chambo Lama sapeva benissimo da chi venivano le minacce e con tutta probabilità sapeva del triste destino dei monaci buddisti portati a Mosca. Del resto non poteva andarsene e lasciare la sua comunità. Si sa che successivamente Bljum-

---

[16] Illustre artista, pittore, archeologo, scrittore, marito di Elena Rerich, pensatrice, autrice del trattato filosofico *Agni Yoga* (L'Etica Vivente) e traduttrice in russo dei testi di Elena Blavatskaja. Nikolaj Rerich fu iniziatore e promotore del Patto che porta il suo nome, finalizzato alla preservazione e all'inviolabilità di tutti i beni artistici, religiosi e e scientifici dell'umanità, come pure di tutti i luoghi di rilevanza culturale, in tempi di guerra e di pace. Il 15 Aprile del 1935, questo Patto fu firmato alla Casa Bianca, in presenza del presidente Franklin D. Roosevelt, dai rappresentanti di ventuno Governi del Nord, del Centro e del Sud America.

kin, in gran segreto, visitò il Tibet altre tre volte, ed è probabile che in queste occasioni egli abbia nuovamente fatto visita a Chambo Lama per fargli pressioni.

Nel frattempo Chambo Lama preparava con cura il suo passaggio a uno stato di anabiosi e quando la situazione divenne insopportabile e pericolosa egli "se ne andò" senza rivelare a Stalin i segreti della comunità tibetana, orgoglioso e imbattuto, conservando il suo onore e la sua dignità e salvando in questo modo la vita di molte persone. Onori e gloria a Chambo Lama per questo suo gesto eroico per il bene della comunità buddista!

2. CENNI STORICI SUL DIGIUNO TERAPEUTICO SECCO

Il digiuno secco terapeutico è considerato oggi uno dei metodi di guarigione più all'avanguardia ma di fatto si tratta di un approccio vecchio come il mondo, nato agli albori dell'umanità. Si può affermare con certezza che fin dagli inizi dell'evoluzione delle forme di vita animale oggi esistenti ad esso ricorrevano frequentemente tutti i loro rappresentanti.

Con il progresso dell'umanità questo metodo arcaico si è praticamente dimenticato e solo di recente, grazie anche alla popolarità che sta ottenendo negli ultimi decenni l'igienismo e il digiuno umido (con acqua) si è segnalato un ritorno di interesse verso quest'antica pratica.

Il processo di digiuno senz'acqua è noto da migliaia di anni, ma purtroppo la maggiorparte della gente non lo applica e molti nemmeno lo conoscono. Proviamo a chiarire la questione a cominciare da una domanda: si tratta di un processo naturale?

Ebbene sì, è un processo assolutamente naturale, incorporato nel codice genetico dell'uomo e degli animali: non appena un animale si ammala, specialmente se è in gravi condizioni, rinuncia a mangiare e a bere. Analogamente fa l'uomo, anche se non di rado l'uomo è portato a ignorare volontariamente questa richiesta del suo organismo e a mangiare e bere contro voglia, per forza dell'abitudine.

Quando l'organismo si ammala, esso comincia a mobilitare tutte le sue forze per proteggersi e ricorre anche alle sue riserve, ammesso che ancora ce ne siano. Per evitare che l'organismo si distragga ad elaborare acqua e cibo, il suo programma di salvataggio include un "rifiuto" automatico alla loro introduzione. Situazioni simili succedono anche in

casi di forte stress. Il digiuno è quindi un meccanismo naturale, una reazione automatica di autodifesa dell'organismo.

Per quanto riguarda invece l'astinenza consapevole dal cibo e dall'acqua al fine di raggiungere uno stato di benessere fisico e psico-fisico, essa probabilmente si è imposta in seguito. È probabile che queste osservazioni si siano ripetute e siano state poi tramandate di generazione in generazione, insieme ad altri saperi.

Nei primi tempi dell'umanità, prima dell'inizio della storia scritta, questo tipo di cura era un patrimonio orale di tutti i membri della comunità mentre la pratica medicinale veniva condotta dagli anziani, in qualità di membri esperti e saggi.

Negli usi degli indiani d'America il digiuno secco aveva un ruolo importante: gli indiani lo consideravano una prova obbligatoria nel rituale di trasformazione del giovinetto in guerriero. Il giovane veniva condotto sulla cima di una montagna e lasciato solo per quattro giorni e quattro notti senza acqua e cibo. Il digiuno veniva considerato dagli indiani un mezzo di purificazione e rafforzamento. In vari periodi della sua vita l'indiano si isolava in mezzo alla natura, digiunava e meditava. Il digiuno e la meditazione erano considerate due componenti integranti di ogni processo di rinnovamento.

Nel tempo, con la comparsa e la fioritura delle religioni, la cura dei malati divenne progressivo monopolio dei servitori dei culti religiosi, come sciamani e sacerdoti, e veniva praticata nei templi. Ciò spiega perché le antiche prescrizioni di digiuno erano spesso legate a dottrine mistiche e a rituali religiosi: i primi cristiani si astenevano spesso dal cibo e dall'acqua ma lo facevano mossi da convinzioni religiose. Anche gli adoratori del sole persiani si sottoponevano a digiuni prolungati. I druidi celtici e i sacerdoti dell'Antico Egitto erano costretti a fare pratiche di digiuno prima di pas-

sare ai gradi superiori dell'iniziazione. I nativi americani del Messico, gli Incas del Perù, osservavano digiuni penitenziali per placare i loro dei.

A quei tempi il termine "*post*"[17] sottintendeva l'astinenza completa da cibo e acqua. Solo più tardi esso avrebbe finito per indicare un regime alimentare di sostituzione di cibi grassi con cibi meno calorici (olio invece che burro, pesce invece che carne etc.)

In tutte le testimonianze scritte o nelle cosiddette "sacre scritture" lasciateci dai popoli dell'antichità si fa menzione al digiuno e si trovano molti apprezzamenti di esso come metodo di cura. Presso quasi tutti i popoli antichi la rinuncia a cibo e acqua era considerato il modo migliore per purificare il corpo.

Negli scritti e negli insegnamenti degli antichi studiosi operanti in Egitto, a Babilonia, in Giudea, in Persia, in Scandinavia, in Cina, in Tibet, in Grecia e a Roma, molti sono i consigli e i rimedi di cura naturali e il digiuno occupa spesso il primo posto.

Vediamo per esempio il leggendario Tibet. Si tratta di una regione aspra, circondata da montagne inaccessibili dove però si è sviluppata una cultura raffinata. Tra l'enorme numero di trattati e stampe dedicate alla medicina tibetana si distingue una grande opera in quattro volumi, i Quattro Tantra de *La guida fondamentale alla scienza medica del Tibet – Gyud-shi*, che risale al IV. a.C. Tra i 156 capitoli in essa contenuti, uno ha un titolo eloquente: *Cura con il cibo e cura con il digiuno.*

Nel famoso trattato di antica medicina tibetana, il *Berillo azzurro*, compilato nel diciassettesimo secolo da Sangye Gyamtso, si offrono dettagliati consigli su come praticare il

[17] In russo si distingue il digiuno religioso (*post*), da quello a fini terapeutici (comunemente detto *golodanie* oppure, nell'accezione di Ju. Nikolaev, *Razgruzočno-dietičeskaja terapija* RDT)

digiuno. Esso si raccomanda a pazienti *"sofferenti di problemi intestinali, raffreddori, podagra, reumatismi, malattia della milza, della gola, della testa, del cuore, diarrea e vomito sanguinolento, sensazione di pesantezza nel corpo, ritenzione di urina, obesità. Le malattie legate all'aumento dell'"acqua gialla", del "flegma" nei giovani uomini nel pieno delle loro forze, vanno curate nella prima metà dell'inverno con tre giorni di digiuno totale..."*.

Nei monasteri tibetani il digiuno secco veniva consigliato ai novizi per aiutarli a sviluppare nel modo più rapido i loro poteri latenti. Veniva praticato in grotte, nel buio e nel silenzio più totali, ma sempre in presenza di un maestro che aveva il compito di aiutare l'allievo a superare questa dura prova.

Citazioni relative al digiuno secco si possono trovare in numerosi testi antichi cinesi e indiani. Nella medicina cinese, l'effetto dell'agopuntura è associato all'apertura dei canali di energia nel corpo del paziente. Il problema con l'agopuntura dipende dal fatto che per quanti schemi siano stati scritti relativamente al tracciato dei canali, nessuno sa con certezza dove passino questi canali e spesso l'effetto dell'agopuntura è casuale. Il digiuno secco terapeutico invece depura tutti i canali energetici ovunque essi siano.

Esempi di digiuno secco vengono spesso citati nelle storie dinastiche. Nella Storia della tarda dinastia Han, nel capitolo *"La vita di Fan Shu"* si scrive: *"Hao Mentse poteva ingoiare semi di dattero e poi non mangiare per cinque - dieci anni. E poteva anche trattenere il Qi e non respirare, stare steso senza muoversi, fingendo di essere morto, fino a un centinaio di giorni o sei mesi"*. Nei capitoli interni del *"Bao Pu-Tzu,"* si legge: *"Ho visto molte volte persone che smettevano di mangiare e bere, spesso per tre o due anni, tutti avevano un corpo leggero e un bell'aspetto. Resistevano con facilità al vento, al freddo, al caldo e all'umidità...."*

E ancora: *"C'era un tale Feng Sheng. Mangiava solo Qi, non mangiava da tre anni ma trasportava sulla montagna il bilanciere con dei carichi e non si stancava mai. A volte tendeva l'arco e quasi non parlava, e se parlava lo faceva in tono sommesso. Quando gli fu chiesto perché parlava così egli rispose che chi smette di mangiare ha due grandi paure: quella di perdere il seme e quella di sprecare il Qi"*.

L'arte del digiuno, che i tre saggi insegnarono a Wang Lipin, si divideva in tre fasi. La prima fase era: "Cessare di mangiare con le granaglie." Ciò significava: non mangiare alcun cereale, mangiare solo piccole quantità di frutta e verdure e solo per sgravare lo stomaco e gli intestini e depurare gli organi interni. Il requisito per questo lavoro era che fosse effettuato per non meno di due mesi, e se di più, ancora meglio. Durante queste sessioni Wang Lipin, come tutte le persone normali, studiava e lavorava. Spesso andava in un luogo appartato, dove c'erano molti alberi, fiori ed erbe, e lavorava lì, in posizione del loto, nell'anno del Topo, del Cavallo, del Coniglio e del Gallo, per rafforzare i cinque autentici Qi interiori. Lo faceva per 98 giorni, che è più di tre mesi. Si sentiva bene, a suo agio, aveva uno spirito pulito e allegro. La seconda fase: "Sospensione dell'alimentazione". Ciò significa: non assumere alcun cibo, e bere solo un bicchiere d'acqua fredda ogni mattina e sera. Dopo questo lavoro nel corpo non rimane nulla di sporco. Non c'è nemmeno l'urina. La natura del cuore era stata depurata prima, e ora si ripuliva anche il corpo. Qui avviene uno scambio dell'autentico Qi con la natura e arriva la sensazione che il corpo sia già da un'altra parte. Wang Lipin rimase in questo stato più di cinquanta giorni. La terza fase: "il digiuno secco." Dopo le prime due fasi il corpo di Wang Lipin assomigliava a quello di un uomo appena uscito dal bagno, rosa, umido, luminoso, attraversato da energia pulita Chen e dallo spirito attivo Qi.

I tre anziani, visto che lui assomigliava a un bambino

appena nato, che grazie all'auto-perfezionamento era diventato puro come il ghiaccio e bello come il diaspro, che tutto lo sporco Qi, che l'aveva assorbito in tanti anni di vita frenetica, era pulito fino all'ultima goccia, non potevano non gioire. Per quattro anni, irrigandolo con il sangue del loro cuore, gli anziani avevano coltivato il fiore dell'orchidea e alla fine l'avevano fatto crescere, e dopo una lavorazione sottile dal diaspro era emersa una gemma preziosa. Questa cosa insolita per il più basso dei tre mondi doveva essere raccolta, lanciata e fatta volare verso l'alto. Quel giorno i tre saggi gli ordinarono:

"D'oggi in poi inizierai il digiuno secco. Starai solo seduto qui nella posizione del loto, senza alzarti, e non berrai più acqua. Questo è il metodo degli esercizi". Allora correva l'anno Bin U, secondo il calendario Sja, e secondo la cronologia moderna era l'autunno dorato del 1966. E quattro uomini, ignorando il fatto che l'universo si stava capovolgendo da sopra a sotto, dedicavano tutto il tempo agli esercizi. Ogni giorno, al mattino, a mezzogiorno e alla sera gli insegnanti spruzzavano il pavimento con acqua pulita affinché l'aria nella stanza si umidificasse. Con l'aiuto di queste goccioline liquide che evaporavano, Wang Lipin umidificava tutto il corpo, e oltre a questo manteneva la vita con il solo vero Qi. Due padri-maestri lo assistevano a turno, sedendo in disparte. Passò un giorno. Ne passarono due. Passarono tre e cinque giorni. Wang Lipin stava seduto, come una statua di pietra, nessun tratto del suo viso si muoveva e nel cuore regnava un silenzio di tomba. Il sole, la luna, le stelle, le montagne, i fiumi, i laghi e i mari, i fiori, l'erba e gli alberi, i genitori, i fratelli e le sorelle, gli insegnanti e i compagni di classe, suo nonno-maestro e i padri-maestri, la primavera, l'estate, l'autunno e l'inverno, il giorno bianco e la notte oscura, il sud del cielo e il nord della terra, l'alto, il basso, la destra e la sinistra, l'afa, il caldo, il gelo e il freddo, la nascita, l'invecchiamento, la malattia e la morte, la gioia euforica e le offese dolorose, l'aspro, il dolce, l'amaro e il piccante – tutto tutto ciò che egli aveva visto, ascoltato, sentito su questa terra in rapida decomposizione sulla gente, gli eventi e le

cose del più basso dei tre mondi, ebbene tutto tutto era completamente scomparso, sparito dal suo cuore, dal suo cervello e dal suo corpo. Egli si trovava in profonda meditazione."[18]

Gli antichi Egizi, secondo la testimonianza dello storico greco Erodoto (425 a.C.), consideravano che la base della salute fosse un digiuno sistematico (tre giorni al mese), il digiuno e la pulizia dello stomaco con l'aiuto di emetici e clisteri. E gli egiziani, osservava Erodoto, sono i più sani tra gli uomini. Ci sono anche informazioni riguardo al fatto che gli antichi Egizi curavano con successo la sifilide con il digiuno secco. Facendo un salto nel tempo diremo che nel XIX secolo, più precisamente nel 1882, durante l'occupazione dell'Egitto, i francesi registrarono numerosi casi di guarigione dalla sifilide proprio grazie al digiuno secco.

Come si può ben immaginare, se gli uomini, fin dai tempi remoti, non avessero conosciuto il valore depurativo e terapeutico del digiuno secco, non avrebbero insistito nel divulgarlo, peraltro in tutte le culture e le religioni.

La valenza terapeutica riconosciuta del digiuno è sempre stata mascherata da un significato religioso. Del resto, che c'è di sorprendente nel fatto che la natura meglio dell'uomo conosca cosa è benefico per lui? Sì, tutti gli uomini sono uguali in apparenza, tutti hanno due braccia, due gambe e una testa. Tuttavia, così come due bottiglie uguali possono avere due contenuti diversi, vino nell'una e aceto nell'altra, anche il contenuto interiore delle persone differisce radicalmente.

L'Antico Testamento, che nella letteratura ebraica si chiama Tanakh, menziona il digiuno 75 volte. Nell'"Esodo", il secondo libro del Vecchio Testamento e del Pentateuco ebraico, si afferma che Mosè, prima di ricevere da Dio i

---

[18] Non ho trovato riferimenti a questo testo e non ho avuto tempo per ulteriori consulenze presso sinologi ragion per cui le trascrizioni dei nomi cinesi sono dal cirillico. Mi si perdonino le imprecisioni.

Dieci Comandamenti, digiunò sul monte Sinai per 40 giorni e 40 notti ("Esodo", 34:28), e solo allora Dio prestò attenzione a Mosè. Anche nella Bibbia ci sono riferimenti al digiuno. Mosè digiunò sulla montagna senza acqua per 40 giorni, e non una volta. Dopo il digiuno, "il suo volto cominciò a brillare di raggi" sì che la gente "aveva paura di avvicinarsi a lui."

Cristo, dopo una pratica simile, scoprì i suoi poteri soprannaturali. 40 giorni digiunò Buddha, 40 giorni digiunò Maometto. È tutto andò sempre a vantaggio dei digiunanti: furono premiati con un legame diretto con il cielo, con dialoghi diretti con Dio. Ma la nostra medicina continua a non volersi servire di questo prezioso strumento. Laviamo e puliamo i piatti regolarmente, allora perché non dare all'organismo la stessa opportunità? Se la natura da una parte ci rende vulnerabili alle malattie, ci dà per contro un rimedio per contrastarle.

Per ogni forza vi è una forza contraria. In tempi di pericolo o calamità pubblica tra gli ebrei era consuetudine ed era considerato un dovere religioso seguire un digiuno, astenersi dal cibo e dall'acqua, pregare e fare sacrifici. Gli ebrei osservavano i digiuni con particolare rigore e si astenevano non solo dal cibo ma anche da altre esigenze sensoriali. Allora il termine russo *pos*t (digiuno religioso) significava "divieto". Se oggi "digiuno", nel periodo della Quaresima, ad esempio, significa praticamente alimentarsi con cibi magri, a quel tempo mangiare anche cibi leggeri in tempo di digiuno era considerato una grave violazione del rituale e in generale una perversione del concetto stesso di digiuno.

Il digiuno è una componente importantissima del giudaismo. Interamente al digiuno è dedicato un trattato dei 64 volumi del Talmud ebraico, il *Megillat Taam't*, che si traduce come "Il rotolo sul digiuno". Questo trattato esamina nel dettaglio i circa 25 giorni durante i quali gli ebrei sono tenu-

ti a digiunare. Quando il popolo correva un pericolo imminente, "il Sinedrio dei Savi di Sion" aveva il potere di imporre il digiuno universale per invocare la salvezza. Questi digiuni di massa di solito duravano da alcuni giorni a una settimana.

Ancora oggi gli ebrei ortodossi, ricordando i giorni dei tragici eventi della loro storia, non bevono alcol e digiunano. Tutti gli ebrei osservanti non mangiano e non bevono per 24 ore nel giorno più sacro del giudaismo, Yom Kippur, il giorno dell'espiazione, che cade alla fine di settembre.

Tutti sanno che Gesù Cristo, come Mosè, prima di iniziare a predicare il messaggio di Dio, era andato nel deserto e non aveva mangiato né bevuto per 40 giorni e 40 notti. Gesù praticò questo digiuno secco nel pieno rispetto delle leggi del giudaismo a cui apparteneva per nascita e in cui fu educato. A quei tempi il digiuno aveva un ruolo di grande importanza nella vita degli ebrei e i farisei digiunavano regolarmente per due giorni ogni settimana. Fu proprio alla fine del suo quarantesimo giorno di digiuno che Gesù disse: *"Non di solo pane vivrà l'uomo, ma di ogni parola che esce dalla bocca di Dio"* (Vangelo di Matteo 4:4), confermando con la sua stessa esperienza, come prima aveva fatto Mosè, che il digiunante comincia a parlare con Dio stesso.

In Russia, nel Medioevo, il digiuno era largamente praticato nei monasteri. A quei tempi, come abbiamo già detto, esso significava completa astinenza dal cibo e spesso anche dall'acqua. Nel XIV secolo nell'antica Rus' erano sorti i cosiddetti *pustyni* (letteralmente: "deserti"), molti dei quali in seguito furono trasformati in monasteri. Intorno a questi territori si stabilivano i contadini, in particolare a nord di Mosca, lontano dal pericolo rappresentato dai Tatari. I contemporanei del celebre asceta Sergij Radonežskij scrivevano di come quest'ultimo spesso digiunasse e invitasse i monaci a farlo. Erano persone forti nel corpo e nello spirito.

Un digiuno condotto in modo ragionato, senza estremismo, non nuoce affatto a una persona sana. Ricordiamo anche esempi eclatanti della vita di santi asceti della Chiesa ortodossa: il Ven. Makarij Aleksandrijskij, nel periodo della Quaresima, mangiava (pane e verdure) solo una volta alla settimana e visse 100 anni. Il venerabile Simeon Stolpnik non mangiava nulla durante la Quaresima e visse 103 anni. Anche il ven. Anfim non mangiava nel periodo precedente la Pasqua e visse fino a 110 anni.

Tuttavia in ambiente cristiano il concetto di digiuno coi secoli ha acquisito un'accezione di auto-sacrificio, finendo per indicare una pratica adatta solo per una categoria speciale di persone, come i monaci, e non indicata per la gente normale. Come se la dottrina avesse commissionato alcuni "professionisti" ad espiare i peccati degli altri, che invece potevano godersi la vita senza farsi grossi scrupoli. Questa politica deliberata, che degenerò successivamente in quel fenomeno che fu chiamato "vendita delle indulgenze", finì per compromettere e rovinare il mondo Cristiano.

I musulmani osservano rigorosamente il Ramadan, il digiuno mensile. Durante questo mese sacro dalle prime luci dell'alba al tramonto vige il divieto di mangiare, bere, fumare e praticare sesso. Dal digiuno sono esentati solo i minorenni, gli anziani, i malati cronici e le donne che allattano o in gravidanza. L'inizio e la fine del Ramadan sono considerati feste nazionali. Il Ramadan è una pratica così sentita dai credenti che coloro che non hanno la possibilità di rispettarlo a causa di una malattia o di una gravidanza, sono tenuti a osservarlo in seguito, come se fosse un debito.

Durante le ore del Ramadan nulla deve entrare nel tratto gastro-intestinale, non si potrebbe nemmeno deglutire la saliva. I ristoranti e le mense sono aperte durante questi giorni ma sono vuote. Solo dopo il tramonto i musulmani si riuniscono per consumare pasti modesti come fagioli, zuppa di

lenticchie con spezie e datteri e per questo i negozi musulmani in questo periodo sono pieni di datteri. I musulmani credono che il digiuno aiuti una persona a evitare il peccato, non a caso il profeta Maometto diceva che un vero musulmano deve astenersi dal mangiare per due giorni alla settimana (come i farisei).

Segnaliamo che alcuni ricercatori americani guidati da David Sinclair hanno indirettamente confermato il beneficio del digiuno musulmano. Gli studiosi sono riusciti a scoprire il meccanismo cellulare che spiega il legame tra il digiuno e la longevità negli esseri umani e in altri mammiferi: secondo i loro risultati durante il digiuno si attivano i geni SIRT3 e SIRT4, responsabili della longevità delle cellule. C'è da sperare che queste informazioni possano essere utilizzate per creare farmaci per contrastare le malattie associate all'invecchiamento.

Ricordiamo che nell'Induismo e nelle diverse religioni dell'India, varie correnti e sette utilizzano attivamente il digiuno come mezzo di purificazione. Il digiuno secco è parte integrante della pratica degli yogi (ne ho parlato ampiamente nel paragrafo 1.8.). Il digiuno secco era una pratica seguita anche dai monaci asceti *Yamabushi*, i santoni delle montagne, membri della setta più misteriosa del Giappone, famosi per le loro pratiche di resistenza fisica tra cui anche la prolungata astinenza totale da cibo e acqua.

2.1. I segreti degli Yamabushi, i monaci giapponesi delle montagne

Nel processo di invecchiamento le capacità di riserva di tutti i nostri organi e sistemi si riducono per ogni anno che passa. Per non invecchiare bisognerebbe quindi allenare le riserve e più precisamente le riserve di adattamento. Allenare significa utilizzare regolarmente mentre le riserve di nor-

ma si utilizzano quando qualcosa viene a mancare.

Ebbene, se vengono a mancare, per restrizione indotta, volontaria, il cibo, l'acqua, l'ossigeno, le informazioni, si finisce per stimolare l'uso delle possibilità di riserva. Vediamo perché:

- se limitiamo l'assunzione di cibo, otterremo un ottimo metodo di ripristino dell'organismo, ben noto fin dai tempi antichi, il digiuno, una rinuncia volontaria temporanea al cibo. Lo scopo di questa pratica è quello di favorire il passaggio all'alimentazione interna, cioè utilizzare le riserve di adattamento di cui si scriveva sopra.
- Se poi si cessa anche di assumere acqua si ottiene il digiuno secco, un metodo di disintossicazione, guarigione e ringiovanimento ancora più efficace.
- quando manca l'ossigeno, per esempio in condizioni di alta quota, si verifica un fenomeno di ipossia, comunemente detta "fame d'aria". Si tratta di un processo di compensazione che a sua volta mobilita un potente sistema antiipossico la cui stimolazione agisce sull'organismo con un impatto massimamente favorevole.
- Per quanto riguarda la depurazione delle riserve di informazioni, la natura ha predisposto un meccanismo di digiuno informativo sotto forma di sonno notturno. Difficile valutare pienamente il ruolo di un buon sonno per la salute e la longevità.

Se combiniamo in un unico sistema i metodi sopraelencati basati sulla restrizione (astinenza, carenza, deficit) di un fattore (cibo, acqua, aria, informazione) si scopre che il mezzo ideale per il recupero dell'organismo è: un lungo periodo di sonno, in montagna, a digiuno totale.

Insomma, "non c'è niente di nuovo sotto il sole!". In tempi antichi in Giappone vivevano i monaci *Yamabushi*, membri della più misteriosa delle sette esistenti in Giappo-

ne. Alle loro prestazioni ricorrevano i *Ninja*, gli abilissimi e misteriosi guerrieri del Giappone feudale. I *Ninja*, dopo l'addestramento che li portava a padroneggiare la straordinaria capacità di camminare sul soffitto, la visione notturna, il combattimento con o senza armi, la resistenza al dolore, etc, dall'età di 15 anni venivano inviati a ricevere una formazione "avanzata" dagli *Yamabushi*. Questi asceti e eremiti, che vivevano in alta montagna, insegnavano ai giovani *Ninja* l'arte dell'ipnosi e dell'agopuntura, varie abilità psichiche, ricette di veleni e balsami, la capacità di resistere a lungo senza cibo e acqua, i metodi per mantenersi in ottima forma fisica e prolungare la vita. I loro segreti venivano tramandati di bocca in bocca perché era proibito scrivere. Ma proveremo comunque a sollevare il velo sul mistero dei loro segreti, specialmente quelli per il mantenimento della salute e la longevità. Ebbene, sapete che significa il termine "*Yamabushi*"? Significa proprio "i dormienti nelle montagne!".

In alta montagna vivono e, naturalmente, dormono un sacco di persone. Secondo le statistiche l'aspettativa di vita media in montagna è più alta che in pianura ma questi monaci in qualche modo si differenziavano dagli altri. Col termine "*Yamabushi*" si sottolinea che non si tratta semplicemente di gente di montagna, ma di "dormienti nelle montagne", persone caratterizzate da un sonno che le distingueva dagli altri. È probabile che si trattasse di un sonno lungo. Ma per molto tempo non si dorme semplicemente così ed evidentemente questi asceti erano famosi per il loro sonno, indotto, oltre che dal clima di montagna, ipossia e digiuno, anche da ipnosi, autoipnosi, utilizzo di erbe con effetto ipnotico.

Un lungo sonno in montagna è l'effetto combinato di ipossia da montagna, sonno naturale, digiuno assoluto (durante il sonno, naturalmente, non si mangia e non si beve).

Ciascuno di questi fattori ha di per sé un forte effetto stimolante sulle riserve di adattamento dell'organismo ma pensate a quanto dev'essere potente la combinazione di tutti questi effetti.

Fin dai tempi antichi gli uomini legano alle montagne le loro speranze di salvezza, guarigione, depurazione. Molti popoli hanno le loro montagne sacre. I giapponesi, che si distinguono dal resto dell'umanità per la loro alta aspettativa di vita, venerano il Fuyijama. In Tibet c'è il Kailash, per gli antichi ebrei era sacro il Sinai; in Altaj si venera la montagna Altyn-Tu, gli indù hanno il Monte Meru, gli armeni hanno l'Ararat. L'Elbrus era la famosa montagna sacra degli antichi persiani.

Ecco quali sono gli effetti di una lunga ipossia da montagna:

- In tutti gli organi, e soprattutto in quelli vitali, cominciano a formarsi nuovi capillari. Ogni cellula del nostro corpo comincia a ricevere più sostanze nutritive e ossigeno;
- I polmoni iniziano a lavorare in modo più efficace grazie all'ipertrofia del tessuto polmonare e all'aumento della superficie diffusa degli alveoli polmonari. Inoltre aumenta la massa dei muscoli respiratori;
- Il sangue acquisisce la capacità di trasportare una maggiore quantità di ossigeno, grazie all'aumento del numero di eritrociti e di emoglobina. In quest'ultima aumenta anche il livello di ormoni della corteccia surrenale, gli ormoni dell'adattamento. In questo senso, il sangue di donatori, scalatori o di persone che vivono in alta montagna, e i preparati a base di esso sono particolarmente preziosi per i pazienti debilitati;
- avviene un allenamento intensivo del sistema car-

diovascolare perché la risposta all'ipossia è l'aumento della frequenza cardiaca e del volume della gittata cardiaca;

- aumenta il contenuto di mioglobina, una proteina che fornisce le riserve di ossigeno ai muscoli;
- aumenta significativamente il livello generale del potenziale energetico, che tende a diminuire nel processo di invecchiamento o in seguito a malattie. Ciò avviene per varie ragioni: in primo luogo, grazie all'aumento dell'attività dei mitocondri. In condizioni normali una parte di queste "centrali energetiche in miniatura" della cellula si trova in riserva. In secondo luogo, grazie all'aumentato numero di mitocondri essi cominciano a moltiplicarsi. In terzo luogo grazie al "risveglio" dell'arcaico metabolismo energetico senza ossigeno.

Va infine aggiunto che il digiuno secco è praticato non solo dai fedeli delle principali religioni del mondo, ma anche in quelle meno diffuse: i mormoni si astengono dal mangiare e dal bere la prima domenica di ogni mese e distribuiscono cibo e denaro ai bisognosi. Lo scopo di queste azioni è quello di avvicinarsi a Dio e concentrarsi sulla vita religiosa. A volte i mormoni digiunano individualmente o in gruppi per implorare aiuto a Dio e ricevere una guida spirituale nei momenti più difficili.

Digiunano anche gli aderenti alla religione Bahài: durante il 19° mese del calendario *bahá'í*, che cade nel periodo dal 2-20 marzo di ogni anno, i seguaci di questa religione si astengono dall'assumere cibo e bevande dall'alba al tramonto e si dedicano alla vita spirituale. Tuttavia si tratta di un obbligo spirituale individuale che non deve essere imposto.

Per quanto riguarda il paganesimo, si può dire che anche se il digiuno secco presso i pagani non era considerato un rito obbligatorio era comunque largamente diffuso e pra-

ticato come un rituale di depurazione normalmente eseguito durante l'equinozio di primavera. Gli sciamani spesso, proprio mediante un periodo di digiuno secco, raggiungevano lo stato di trance necessario per entrare in comunicazione con gli spiriti. In generale il digiuno presso i pagani veniva eseguito durante l'equinozio d'autunno e di primavera così come durante il solstizio d'inverno e d'estate, al fine di armonizzare l'organismo allineandolo ai cicli della natura.

2.2. Il digiuno e le pratiche spirituali del Nuovo Secolo

Le nuove pratiche spirituali, chiamate da qualcuno religioni New Age, sono in realtà una miscela di varie religioni e tradizioni antiche riviste alla luce della sensibilità odierna.

Le religioni del mondo hanno molto in comune, nonostante alcune differenze di opinione su singole questioni, e molti oggi ritengono che ogni religione rappresenti un percorso di ricerca della verità conforme a determinate tradizioni. Ogni religione è un patrimonio culturale intriso di saggezza che invita i suoi seguaci a raggiungere i fini considerati più importanti: la realizzazione personale, il conseguimento dell'unità di corpo, mente e spirito.

La pratica del digiuno a secco contribuisce massimamente a favorire lo sviluppo di questa percezione sensoriale e ci si potrebbe anche azzardare a dire che il digiuno avrebbe tutte le caratteristiche per diventare oggi uno dei principali fattori di unità spirituale dei popoli del mondo, se venisse praticato dalla maggioranza degli uomini: cosa ci potrebbe essere infatti di meglio di una pratica generalizzata e finalizzata allo sviluppo fisico, mentale e spirituale per promuovere la pace, l'uguaglianza e la fratellanza degli uomini?

In molte culture il digiuno era considerato non solo un rituale religioso ma anche una pratica statale. In Colombia,

presso gli indiani della tribù Chibcha, il candidato al ruolo di leader o di monarca doveva passare attraverso un lungo periodo di dure prove per dimostrare le proprie capacità: per cinque anni veniva privato dei piaceri terrestri, doveva vivere in isolamento nel tempio, sottoporsi a pratiche di digiuno a secco e veniva addirittura umiliato e flagellato negli intervalli tra i digiuni. Gli indiani ritenevano che solo chi avesse sperimentato su di sé difficoltà e privazioni potesse essere in grado di svolgere un'importante funzione pubblica.

Evidentemente le antiche culture conoscevano bene il segreto della formazione degli uomini di stato e di governo. Purtroppo si tratta di una prassi che è andata perduta ed è inutile dire che oggi meriterebbe un prestito immediato. Attualmente assistiamo a una preparazione fondata su standard esattamente opposti e constatiamo che l'abitudine ai vizi, ai lussi, agli eccessi e al coinvolgimento nei crimini è ben lungi dal modellare il governante e il funzionario ideale.

Dei benefici del digiuno si accorse circa 180 anni fa un abitante della Slesia, Johann Schroth: prendendo spunto dal comportamento dei suoi cavalli, che si rifiutavano di mangiare quando stavano male e poi guarivano spontaneamente, sperimentò su se stesso e poi su moltissime persone un metodo per il trattamento di molte malattie. La cosiddetta cura Schroth, oggi esistente in varianti diverse, diffusa in tutto il mondo e consigliata soprattutto nel trattamento di problemi cardiovascolari, diabete di tipo II, stanchezza e disturbi metabolici, è una dieta basata su un regime alimentare a basso contenuto calorico alternato a "giorni asciutti" cioè di digiuno secco. Nei giorni di alimentazione, i piatti, quasi sempre vegetariani, vengono accompagnati da uno-due bicchieri al giorno di vino casalingo leggero o, in alternativa, di succhi o decotti di erbe (ortiche, amaranto, radici di tarassaco e foglie, foglie di tiglio, crescione, aneto, prezzemolo, sedano). La dieta Schroth si presenta come una versione soft del di-

giuno secco e offre comunque ottimi risultati.

Mentre scrivevo questo capitolo non potevo non pensare alla figura di Giuseppe Balsamo, il leggendario conte di Cagliostro. Secondo alcune versioni questo incredibile personaggio, fondatore della Massoneria egiziana di rito copto, avrebbe istituito un processo di rigenerazione fisica che passava attraverso il digiuno, la quarantena e l'assunzione di una misteriosa sostanza che cagionava forti reazioni fisiche sfocianti in un processo di ringiovanimento radicale.

È difficile separare in queste leggende la verità dalla finzione. Ma secondo la logica tutto combacia: un digiuno prolungato è un ottimo fattore di mobilitazione delle risorse interne dell'organismo in un contesto di esercizio di pazienza. D'altra parte è probabile che la sostanza misteriosa che utilizzava Cagliostro, probabilmente una polvere, agisse come un reagente chimico che rendeva ancora più secco l'organismo favorendo l'eliminazione delle tossine e finendo per promuovere il processo di ringiovanimento del corpo. Rimane il fatto che intorno alla figura di Cagliostro aleggia un mito di immortalità.

3. IL DIGIUNO TERAPEUTICO SECCO (ASSOLUTO)

3.1. Cenni storici sul digiuno secco in Russia: V. Pašutin, P. Ivanov, L. Ščennikov, V. Lavrova, le ricerche degli ultimi decenni

Vladimir Pašutin

In Russia, il maggior contributo alla scienza nello studio del digiuno secco sperimentale è stato portato dal professor Vladimir Pašutin (1902) e dai suoi allievi. A sua volta allievo del medico più famoso di quel tempo, il professor S.P. Botkin, Vladimir Pašutin, esercitando la sua attività nell'ambito dell'Accademia medico-militare della Russia zarista esperimentò a lungo il digiuno su animali diversi e arrivò a formularne l'essenza dei meccanismi fisiologici. Vladimir Pašutin per la prima volta prestò attenzione al fatto che nel primo periodo di digiuno si verifica una veloce perdita di peso ma successivamente, letteralmente dopo pochi giorni, questo calo rallenta, fermo restando le uguali condizioni fisiologiche. Allora non erano ancora chiari i meccanismi che preservano l'energia o riducono la perdita di peso. Tuttavia fu riscontrato che il consumo di proteine da parte dell'organismo in questo periodo viene mantenuto a un livello minimo ma le cellule, comprese quelle del tessuto nervoso e del sistema endocrino, non soffrono.

Se si superano i limiti del digiuno fisiologico negli animali si verifica una terza fase, durante la quale avviene una forte diminuzione del peso corporeo con l'esaurimento dei meccanismi compensativi e la degenerazione dell'attività cardiaca. Per il fatto di aver individuato questi tre periodi di digiuno assoluto nei mammiferi, tra cui le prime due fasi fi-

siologiche, Vladimir Pašutin è considerato il precursore-fondatore della teoria del digiuno o alimentazione endogena. I suoi esperimenti ancora oggi non hanno perso importanza. E proprio in esperimenti successivi su diverse creature viventi è stato stabilito che le prime due tappe fisiologiche di digiuno in esseri viventi diversi hanno tempi diversi e proprio grazie a questi periodi di digiuno si allunga la durata della vita rispetto a quella di organismi che si nutrono regolarmente. Per esempio, con una pratica di digiuno, si può prolungare la vita dei vermi di 19 volte, dei topi di 4 volte e di mammiferi sviluppati di 1,5 - 2 volte.

Già cent'anni fa, sulla base di lunghi studi approfonditi, l'accademico V. Pašutin rilevava ancora che durante il digiuno vengono consumati i tessuti patologicamente alterati. Proprio la rimozione dall'organismo di tessuti e cellule vecchie, malate, morte, deboli e in via di decomposizione garantisce il potente effetto terapeutico in presenza di patologie varie. Nel corso di questo processo i tessuti sani non solo non soffrono ma ne traggono giovamento, vengono rinnovati. Di quì l'effetto di ringiovanimento segnalato da tutti e che rende il digiuno secco uno dei nuovi metodi di cura dei nostri tempi. Un metodo di fatto nato agli albori del genere umano e cui ricorrevano tutti i rappresentanti del regno animale all'inizio dello sviluppo delle forme di vita animale esistenti oggi.

Caratteristica comune di tutti i tipi di digiuno è l'utilizzo delle "scorte di tessuto" (Vladimir Pašutin) ovvero, secondo la definizione di F. Beneedict[19], il passaggio a un'"alimentazione endogena", che utilizza le sostanze energetiche e plastiche che vengono rilasciate durante la lenta atrofia da una parte determinata dei tessuti e delle strutture dell'organismo.

Le alterazioni atrofiche (atrofia semplice) nei vari orga-

---

[19] Beneedict F.G., *A study of prolonged fasting*, Washington, 1915.

ni e tessuti vengono diffuse in modo lagunare e la loro intensità in generale risulta proprozionale alla durata del digiuno.

È stato accertato che durante il digiuno avviene un cambiamento nell'orientamento dell'alimentazione endogena tra gli organi. La prova principale di questo principio è il fatto che al momento della morte degli animali per fame si rileva una perdita di peso estremamente diversa nei vari organi e tessuti. Le perdite maggiori avvengono a carico del tessuto adiposo, il 97% del peso iniziale; il fegato e la milza presentano il 53-60%, i muscoli scheletrici il 30%, il sangue il 26%, i reni il 25%, la pelle il 20%, l'intestino il 18%, le ossa il 13%, il sistema nervoso il 3.9%, il cuore il 3,6% mentre il tessuto cerebrale praticamente non perde il suo peso. È stata così scoperta una costante di eccezionale importanza: **il dispendio delle riserve interne dei vari organi e tessuti non è affatto uniforme: più un organo o un tessuto è importante per le funzioni vitali, meno esso perde peso e viceversa, cioè gli organi e i tessuti di importanza vitale continuano la loro esistenza a spese di tessuti e organi secondari.**

La profonda ristrutturazione dei processi metabolici durante il digiuno è finalizzata a un utilizzo ottimale delle sostanze di riserva, alla limitazione massima delle esigenze degli organi e dei tessuti che hanno minore importanza per la conservazione della vita e durante la ridistribuzione delle sostanze dagli organi meno importanti a quelli più vitali si è osservata una diminuzione della perdita di peso corporeo; quando venivano nutriti dopo un digiuno ripetuto gli animali raggiungevano un maggior peso corporeo, i loro tessuti diventavano più compatti rispetto a prima. Durante la rialimentazione di animali dopo ripetuti brevi digiuni è stato inoltre notato un forte aumento dei processi metabolici. Vladimir Pašutin osserva che: *"il tessuto dei centri nervosi e gli*

organi di senso utilizzano in abbondanza le riserve delle altre parti del corpo, mantenendo il loro status quo di peso fino agli ultimi momenti di digiuno. Il significato di questo stato di resistenza neurale è comprensibile. Il sistema nervoso è predisposto per lo sviluppo di forze speciali con cui gestisce l'attività di quasi tutti gli elementi del corpo e per questo è naturale che data tale importante funzione esso non abbia compiti prettamente alimentari come quello di rifornire il sangue di sostanze diverse".

Quindi il mantenimento dell'omeostasi durante il digiuno in linea generale si riduce al mantenimento di "costanti ferme" dell'organismo a un livello stabile a spese dell'alterazione delle "costanti labili".

Il lavoro di fisiologi nazionali (russi – *ndT*) e stranieri ha confermato quanto segue: l'entità delle riserve che l'organismo può utilizzare durante il digiuno prima dell'instaurarsi di uno stato di deperimento totale corrisponde al 40-45% del suo peso. È emerso inoltre che il digiuno completo con perdita del peso corporeo fino al 20-25% nei tessuti e negli organi animali non incide sull'organismo, che non presenta mutazioni patologiche irreversibili di sorta.

Questo fatto ha giustificato la divisione del digiuno in due tipi: il digiuno dosato e quello patologico. Nel digiuno dosato si utilizza lo stadio fisiologico del processo di privazione dell'organismo di cibo quando ancora non avviene alcuna mutazione patologica (fase reversibile) e di conseguenza esso non può essere comparato al digiuno prolungato coatto che porta alla distrofia e alla morte (stadio patologico irreversibile). Ne consegue che il digiuno dosato e patologico sono due processi diversi in linea di principio.

Porfirij Ivanov

In URSS, uno dei fondatori di un sistema di guarigione unico nel suo genere, che comprende anche il digiuno secco, fu Porfirij Ivanov.

Nato in Ucraina nel tardo XIX secolo in una famiglia di minatori, dopo solo quattro classi di scuola parrocchiale andò a lavorare. Fino a 36 anni visse una vita ordinaria ma sempre però imperniata sul pensiero di come aiutare le persone a vivere una vita migliore, a non ammalarsi e a non morire presto. Nel 1934 ebbe un sogno che diventò ricorrente e gli fece capire che l'uomo non deve combattere contro i fattori negativi della natura, ma imparare a sfruttarli nel proprio interesse. Iniziò a sperimentare su di sé procedimenti vari per temprare il corpo: andava fuori senza copricapo, camminava a piedi scalzi tutto l'anno, girava senza cappotto in inverno, si versava addosso secchi di acqua gelata.

Presto sviluppò delle capacità fenomenali: poteva non mangiare né bere per due settimane, stare 2-3 ore sott'acqua nel mare in inverno. Per sfidare se stesso andava per ore nella steppa in piena tempesta di neve, coperto delle sole mutande, correva per centinaia di chilometri per strade sterrate, in inverno, svestito, viaggiava per ore sul tender delle locomotive. Si sa che durante l'occupazione nazista fu seppellito seminudo nella neve e trasportato in moto ma non ebbe nemmeno un raffreddore.

Oltre a sviluppare una salute di ferro, maturò delle capacità bioenergetiche e extrasensoriali notevoli, che lo aiutavano a guarire pazienti con malattie complesse, compreso un caso di paralisi cronica delle gambe, psoriasi, ulcere, tubercolosi, cancro dello stomaco e molto altro.

Visse in un periodo che non permetteva la manifestazione di tali straordinarie abilità. Erano gli anni della rivoluzione, del terrore della polizia politica, della grande guerra

patriottica (seconda guerra mondiale - *ndT*), gli ultimi anni del regime totalitario del partito comunista. Fu arrestato molte volte, passò in tutto 12 anni di reclusione in ospedali psichiatrici, ma niente riuscì a piegarlo. Provò a divulgare le sue idee attraverso la stampa, ma era quasi impossibile in quegli anni di dura gestione amministrativa. Ebbe centinaia di seguaci cui trasmise la sua dottrina finalizzata a temprare il fisico e la mente. Morì all'età di 85 anni nel 1982.

Porfirij Ivanov chiamò il suo insegnamento *Detka*[20]. Le sue idee di base sono esposte in 12 semplici e pratici consigli in una lettera che egli inviava alla gente interessata. In che cosa consisteva l'insegnamento di Ivanov? Egli riteneva che l'uomo ingiustamente si fosse allontanato dalla natura, perché è solo in stretta relazione con essa che si può essere perfettamente sani. "*La natura ha tutto. Ha aria, acqua, terra, i tre elementi più importanti che ci danno tutto.*" L'insegnamento di Ivanov è semplice e materialistico nella forma e tiene conto della presenza, nel mondo, di forze che aiutano l'uomo a vivere in stretto contatto con la natura.

Cosa succede quando digiuniamo secondo i principi di Ivanov? Dal punto di vista energetico succede che durante il digiuno l'organismo non spreca energia per l'elaborazione di cibo e acqua e tutta l'energia va a distruggere le cellule morte che hanno formato tessuto connettivo, aderenze, masse tumorali, ecc., e a rimuoverle.

Di solito, quando la gente digiuna, ha prima mal di testa e poi una sensazione di fame. Secondo la medicina se qualcosa causa dolore, è male. Significa che bisogna interrompere il digiuno, cosa che fanno in molti. In realtà la testa fa male perché lì comincia ad arrivare energia e cominciano a prodursi bruschi processi di recupero, che dapprima sono di-

---

[20] *Detka* in russo significa "bimbo mio/bimba mia". Si dice che Porfirij Ivanov con questo affettuoso appellativo si rivolgesse a tutti coloro che lo ascoltavano.

struttivi e per questo sono causa di mal di testa. Quando cessa il mal di testa comincia l'eliminazione delle scorie (alcuni sentono un gusto di sangue in bocca o alito cattivo). Il processo riguarda l'intero organismo ma la testa lo avverte per prima.

Nel sistema elaborato da Porfirij Ivanov il dettaglio importante consiste proprio nel digiuno secco: bisogna digiunare a secco, senza bere una sola goccia d'acqua. L'acqua serve fondamentalmente per la rimozione delle tossine. Se non mangiamo il cibo con cui lotta l'organismo, dopo un po' di tempo si riesce a sopportare tranquillamente il desiderio di bere. Non se ne avrà voglia. Il nostro organismo lotta fondamentalmente contro i cibi di origine animale e i prodotti artificiali. Un giorno intero (ventiquattr'ore) di digiuno secco corrisponde orientativamente a tre giorni di digiuno con acqua. Il cattivo odore in bocca compare già alla fine del primo giorno, quando invece in caso di digiuno idrico di norma si verifica solo alla fine del terzo giorno.

Secondo il sistema Ivanov bisogna dunque digiunare a secco per circa 42 ore: cessare di mangiare verso le 18 del venerdi, passare a digiuno assoluto il giorno del sabato e la domenica fino alle 12-13 circa, uscire a passeggiare, possibilmente sull'erba e a piedi nudi, rientrare a casa e solo allora mangiare. All'inizio il digiuno sarà sicuramente difficile da sopportare ma col tempo ci si abitua.

Il digiuno secco una volta alla settimana è quanto consigliato da Ivanov nella sua *Detka* versione ridotta, mentre la versione completa prevede un digiuno secco di tre giorni alla settimana, il mercoledi e il sabato per 42 ore e un lunedi in aggiunta di 24 ore per un totale di 108 ore alla settimana. In quest'ultimo caso avviene una triplica depurazione ciclica dell'organismo.

Cosa succede nell'organismo nei giorni in cui si può mangiare (martedi, giovedi, mezza giornata della domeni-

ca)? Si può supporre che questi giorni siano finalizzati all'accumulo di riserve energetiche e successivamente alla distribuzione di queste ultime, a seconda delle esigenze, da ogni cellula ai cromosomi. In seguito avviene un processo di correzione dei processi metabolici sulla base delle risorse distribuite e del calcolo dell'eccesso di potenziale preso dall'organismo, fatto che induce una richiesta di depurazione e gli permette, in condizioni di vita solite, di acquisire le abilità e la psicologia di un nuovo stile di vita privo di esigenze di consumi e potenzialmente adatto ad affrontare condizioni climatiche di qualsiasi tipo. Così Porfirij Ivanov consigliava di temprare l'organismo.

Il lavoro col corpo fisico. Essendo un uomo lontano da ogni sorta di ricerca spirituale, P. Ivanov prestò fondamentale attenzione al lavoro di rinvigorimento del corpo fisico. *"La gente non vuole temprarsi, si tiene sempre al caldo, vive in condizioni ovattate col risultato che nel nostro organismo si diffondono le malattie, la salute regredisce, il cuore si indebolisce, svanisce la consapevolezza e si instaura uno stato di apatia. In situazioni di questo tipo nessuna pillola potrà essere d'aiuto perché l'organismo è già diventato simile a una palude".*

Il sistema Ivanov include lunghe passeggiate quotidiane, possibilmente a piedi nudi sull'erba e in inverno sulla neve, secchiate di acqua gelata sui piedi e poi su tutto il corpo, bagni a vapore, bagni in bacini di acqua naturale (mare, fiumi, laghi, ruscelli) due volte al giorno, digiuno a secco dal venerdì sera alle 12 della domenica. In questo sistema non ci sono esercizi specifici per il riscaldamento e l'allenamento del corpo tuttavia coloro che seguono queste indicazioni mostrano ottimi risultati nelle competizioni sportive.

Ivanov non ha dato raccomandazioni particolari in merito all'alimentazione, salvo il consiglio di non mangiare

mai troppo e di evitare in generale gli eccessi.

Un tempo, col suo gruppo di seguaci, digiunava quattro giorni alla settimana, cioè circa 200 giorni l'anno, senza cambiare abitudini di vita cioè continuando a lavorare e vivere come al solito.

Una delle condizioni importanti espressa in *Detka* è l'abbandono immediato di fumo e alcol. Egli stesso aiutava coloro che avevano difficoltà nel farlo. Inoltre consigliava di non sputare mai, di non espellere dal corpo la saliva e le secrezioni ma di inghiottirle. Non si tagliava i capelli, convinto che i capelli fossero un'importante fonte di nutrimento per il cervello.

Alcune delle sue raccomandazioni sono chiaramente in contrasto con altri sistemi sanitari.

Il lavoro con il corpo energetico. Una parte consistente del sistema Ivanov è volta a rafforzare il corpo energetico. Le secchiate quotidiane con acqua fredda mantenendo i piedi in contatto con la terra, in qualsiasi condizione atmosferica, sono un potente scossone energetico per l'organismo, un mezzo per liberarlo da energie negative esterne e ripristinare il sistema di difesa naturale. Ivanov prestava inoltre molta attenzione alla respirazione e consigliava di fare ogni giorno, mattina e sera, tre respiri profondi inspirando aria fresca. Secondo le sue indicazioni l'aria doveva essere tirata mentalmente attraverso la laringe dagli strati superiori dell'atmosfera.

Ivanov sapeva che l'aria contiene l'energia che ci dà la vita e diceva: "*L'aria che ci circonda contiene cibo, è l'etere che si muove con l'aria e penetra attraverso l'organismo.*" Egli stesso sapeva utilizzare questa energia e insegnava gli altri a farlo.

Il lavoro con i corpi emotivi e mentali. P. Ivanov capiva perfettamente che se una persona è sopraffatta da pensieri ed

emozioni negativi difficilmente può pretendere di avere una buona salute. Nelle sue note e durante le sue conversazioni illustrava ai suoi interlocutori quelle norme morali cui secondo lui doveva attenersi l'uomo. Ivanov diceva: "*Aiuta le persone come puoi, specialmente i poveri, i malati, gli offesi, i bisognosi. Fallo con gioia. Rispondi al bisogno del tuo prossimo con la tua anima e il tuo cuore. Otterrai in lui un amico! Vinci in te l'avidità, la pigrizia, l'autocompiacimento, la bramosia di denaro, la paura, l'ipocrisia, l'orgoglio. Fidati delle persone e amale. Non parlare ingiustamente di loro e non prendere a cuore le opinioni negative che girano su di loro. Libera la testa dal pensiero sulle malattie, sui malesseri e sulla morte. Questa sarà la tua vittoria*".

Come potete vedere, queste righe contengono pensieri bellissimi e se tutti li seguissero il mondo sarebbe un po' diverso. P. Ivanov, tramite queste parole, figura come un grande appassionato e incorreggibile romantico, convinto del fatto che la gente possa migliorare e vivere in maggiore unità con la natura. In Ivanov mancano precise raccomandazioni finalizzate a un lavoro con i corpi superiori dell'uomo. Non aveva una visione religiosa del mondo e gli interessava migliorare la vita degli uomini sulla terra.

Pro e contro del sistema di P. Ivanov. Un vantaggio del sistema di Ivanov è la sua semplicità e il fatto che contiene consigli semplici e accessibili a tutti, ben lontani dallo stile delle filosofie legate ai sistemi di cura orientali. Ciò è comprensibile. P. Ivanov stesso aveva ricevuto solo un'istruzione primaria, sebbene avesse cercato di auto-istruirsi. Visse in un paese puramente materialista, quale era l'Unione Sovietica di allora, e in un periodo molto difficile. I suoi interlocutori erano operai, contadini o semplici impiegati e la sua metodologia era mirata e finalizzata proprio a questo segmento della popolazione. Se Ivanov fosse nato prima o dopo, o in

un altro paese, con i suoi superpoteri e le sue abilità di guaritore avrebbe potuto diventare un leader spirituale. Ma evidentemente aveva un suo preciso cammino da compiere.

Un difetto del sistema di riabilitazione di Ivanov è sicuramente l'orientamento verso un modo di vita rurale. Per un abitante delle città moderne, per quanto desideroso e diligente, camminare a piedi nudi sulla terra e versarsi secchiate di acqua fredda è pratica difficile da eseguire ogni giorno, per non parlare poi dell'orario di lavoro che ben poco spazio lascia a trattamenti di questo tipo. Le abluzioni si potrebbero rimandare ai giorni festivi ma la pratica prevede che siano quotidiane, da fare con i piedi sul suolo. Un'alternativa sarebbe la doccia fredda ma si tratta di una procedura completamente diversa. Chi comunque riuscisse a seguire la tecnica, con digiuno, passeggiate e abluzioni, otterrà in breve tempo risultati strepitosi.

L.A. Ščennikov

Ai giorni nostri il più grande contributo allo sviluppo del metodo del digiuno secco, è stato portato da L.A. Ščennikov (*Celebnoe vozderžanie ot židkosti i pišči* – L'astensione terapeutica dai liquidi e dal cibo) e da V.P. Lavrova sostenitrice del digiuno secco a cascata e autrice del libro *Ključi k tajnam žizni* (Le chiavi dei misteri della vita).

Provo a descrivere il più chiaramente possibile questi metodi. Il metodo di astinenza terapeutica di L.A. Ščennikov è ben conosciuto in molte città della Russia e all'estero. L.A. Ščennikov è un esperto di medicina non tradizionale, naturopata e guaritore. Da oltre 30 anni dimostra i benefici dell'astinenza terapeutica a livello cellulare dell'organismo, confermati dai risultati degli esperimenti condotti da istituti medici di ricerca e dai riscontri dei seguaci di questa tecnica

o semplici persone che hanno iniziato un percorso di auto-guarigione e auto-scoperta e hanno acquisito salute e una nuova qualità di percezione della vita.

L'astinenza terapeutica da cibo e acqua è un metodo sistematico per la guarigione da varie malattie e lo sviluppo spirituale. L'unicità di questo approccio sta non solo nel fatto che è disponibile a tutti ma anche nel fatto che porta a scoprire i misteri dell'esistenza e della salute fino a sfiorare il discorso dell'immortalità, tema di cui da secoli parlano religioni e scienze.

Nel nuovo millennio questo lavoro sarà di grande aiuto nel percorso verso la salute, lo sviluppo e il perfezionamento e aprirà all'uomo nuovi orizzonti di possibile realizzazione nella vita. Come liberarsi da disturbi fisici e conoscere se stessi? Come armonizzare corpo, mente e spirito? L'autore apre ai lettori nuove sfaccettature di risposte a queste e ad altre domande. Quest'uomo straordinario sostiene in piena responsabilità che la nostra salute e la nostra vita dipendono solo da noi stessi, che non esistono malattie incurabili e invita tutti non a credere ma a verificare queste parole!

Ecco, a titolo d'esempio, alcuni riscontri relativi a pazienti di L. A. Ščennikov[21]: O., residente della regione di Stavropol', soffriva di ulcera allo stomaco e disturbi metabolici. Dopo un digiuno di 10 giorni si è dimenticato dei suoi problemi; il paziente Ju., residente in Crimea, soffriva di una serie di disturbi, compresa la cirrosi epatica. Ha seguito un corso di digiuno assoluto per 10 giorni, e 10 giorni più tardi è tornato a lavorare; il moscovita G., era malato di asma e tubercolosi ossea dall'infanzia. Ha fatto un digiuno di 11 giorni ed è completamente guarito.

---

[21] L. Ščennikov (Kislovodsk 1932) è autore del metodo di digiuno secco brevetto n. 2028160 per l'invenzione dal nome "Metodo di riabilitazione dell'organismo" e titolare di un certificato speciale, N. 1068, per il diritto ad operare in qualità di bioenergoterapeuta.

Una donna e suo figlio della regione di Krasnodar fecero un corso di digiuno secco per la seconda volta. Dopo il primo digiuno il figlio si era sentito subito bene, nonostante la sua diagnosi fosse tutt'altro che invidiabile: nel certificato rilasciato dall'ospedale regionale, in nero su bianco era scritto: leucemia, linfosarcoma. La madre aveva versato molte lacrime quando aveva ricevuto la sentenza. E il ragazzo aveva sentito per caso un'infermiera che, parlando di lui a una collega, aveva detto: "così giovane ed è già un cadavere ambulante". Poi era stato sottoposto a chemioterapia, a prelievi del midollo spinale e a numerosi altri interventi finché decise di provare un corso di digiuno secco. La prima volta il ragazzo non riuscì a portare avanti il digiuno secco a lungo, ma i risultati di questo primo tentativo sconvolsero persino i medici: erano rapidamente migliorati gli indici del sangue e il corpo si era rinvigorito. Un mese dopo il giovane paziente decise di ripetere il corso di digiuno e per dargli appoggio morale a lui si unì la madre. Fu difficile portare avanti la pratica ma l'effetto comparve immediatamente. Oggi il ragazzo, che prima temeva la minima corrente d'aria, fa il bagno nell'acqua fredda ed è in grado di alzare 45 kg con il braccio destro e sinistro. Non prende più farmaci, ha ripreso a vivere.

Come Leonid Aleksandrovič Ščennikov sia arrivato ad elaborare la tecnica del digiuno secco lo racconta lui stesso:

"fin dalla più tenera età mi interrogavo sul senso della vita. Uno vive 70-80 anni, un altro 100 anni. Il mistero della longevità è forse nascosto da qualche parte? Decisi di indagare sul problema. Studiai anatomia, lavorai in ospedale, mi appassionai di omeopatia, assorbii la saggezza del popolo. Nel 1971 decisi di incominciare un percorso di autoconoscenza e scelsi di vivere secondo il principio: tanto peggio è, tanto meglio sarà. Cominciai ad abituare il mio corpo al freddo e addestrare il mio stomaco alla fame. Da allora ogni mattino, in inverno e in estate, nono-

stante il tempo, mi verso sul corpo acqua fredda. Mi sono abituato a digiunare senza liquidi ogni tre giorni e poi 5 giorni di seguito. Nel marzo 1981 per la prima volta digiunai 10 giorni senza liquidi. Ricevevo l'umidità durante la notte dall'aria mentre di giorno l'assorbivo attraverso la pelle, immergendomi periodicamente in acqua, come una rana. Persi 20 kg. di peso e mi ristabilii dopo una settimana. Ero così ringiovanito che le persone non mi riconoscevano. Il digiuno più lungo che sono riuscito a sopportare è durato 18 giorni, è più del record riportato nel Guinness dei primati."
(sul metodo Ščennikov v. anche par. 4.1.)

Valentina Lavrova

Ed ecco la descrizione di un interessante metodo analogo, il digiuno a cascata, tratta dal libro di Valentina Lavrova *Ključi k tajnam žizni* (Le chiavi dei misteri della vita):

"L'epoca dell'immortalità senza digiuni e diete vegetariane non è a portata di nessuno, nemmeno di Dio. Lui stesso ha detto che avrebbe portato il suo popolo alle fonti viventi, cioè a rispettare la prevenzione della salute. Uno dei metodi di questa profilassi è il digiuno a cascata. È ottimo per principianti ed esperti.

In primo luogo è necessario comprendere questa regola: prima di iniziare a digiunare, bisogna fare una dieta vegetariana per un paio di giorni, escludere alimenti proteici di origine animale, pesce compreso. Il cibo dovrà essere esclusivamente vegetale. (...)

La prima fase del digiuno a cascata si fa senza acqua. Un giorno mangiare e bere a volontà, e un giorno digiunare senza acqua. Se riuscite a resistere un mese, risultano 15 giorni di digiuno completo.

Nella seconda fase di digiuno a cascata dovrete mangiare e bere due giorni e astenervi da cibo e acqua i due giorni successivi. Ma in questa fase bisogna osservare una regola d'oro. Come terminare il digiuno? Dopo i due giorni di astinenza bisogna bere

acqua e dopo un paio di ore cominciare a mangiare kefir. Il cibo dovrà essere proteico ma non vegetale, potrete prendere il kefir ma senza pane. Due ore dopo l'assunzione di kefir potrete mangiare di tutto.

Perché non si consiglia di mangiare pane, verdura e frutta subito? Il problema dipende dal pancreas, un organo inerte, che non funziona subito e con l'apporto di insulina nel sangue non riesce a eseguire subito le sue funzioni. Un organo che è meglio caricare progressivamente per evitare di comprometterlo. Se a casa non c'è kefir, potete prendere del latte bollito o un brodo di pesce o di pollo, ma senza pane né verdure. Stimo molto Paul Bragg ma non concordo con lui in merito all'uscita dal digiuno. Lui consiglia di terminare il digiuno con succhi allungati con acqua invece io lo ritengo sbagliato e addirittura pericoloso. (...)

La terza fase del digiuno a cascata prevede tre giorni di digiuno secco, tre di cibo e acqua, quindi ancora tre giorni di astinenza e tre di assunzione per quanto si riesce. Il digiuno termina come già descritto. È difficile stare tre giorni senz'acqua. È una prova dello spirito. Osservate rigorosamente la regola d'oro per la fine del digiuno. Non serve fare clisteri. Se procederete in modo corretto, lo stomaco si ripulirà da solo. Col digiuno secco i clismi non servono, ma se non resisterete e berrete acqua allora potrebbero servirvi.

La quarta fase del digiuno a cascata prevede quattro giorni di astinenza da cibo e acqua e quattro giorni di assunzione. Valgono le stesse regole delle fasi precedenti. In questa fase potrebbe esserci stitichezza. È un periodo difficile, sognerete fonti, pozzi, bacini idrici. La pelle della labbra e delle gengive potrebbe screpolarsi, la bocca diventa secca.

La quinta fase del digiuno a cascata è l'ultima e prevede cinque giorni di astinenza da cibo e acqua e cinque giorni di assunzione e valgono le stesse regole delle fasi precedenti. Sono giorni difficili, non si riesce a dormire, si ha bisogno di aria fresca. Il corpo emana un odore sgradevole. Nell'organismo avviene la rimozione di cristalli. I pori si aprono e attraverso di essi vengono eliminate tutte le tossine che i reni non sarebbero mai stati in grado di rimuovere. È difficile parlare a causa della secchezza in bocca. Non si ha voglia di mangiare, solo di bere. Bisogna ri-

cordare la regola d'oro: prima solo acqua e solo 2 ore dopo un po' di kefir o latte bollito, solo cibo proteico leggero e liquido e solo dopo 2 ore si può gradualmente passare a mangiare altro. Ma con cautela. Dopo 3-4-5 giorni di digiuno bisogna riprendere a rialimentarsi progressivamente.

Incominciate la pratica dalla prima e dalla seconda fase, non dalle successive. (...) Ancora un dettaglio importante: durante i giorni di digiuno vanno evitati i contatti con l'acqua. Non bisogna dare alle cellule la possibilità di alimentarsene, diversamente non potrebbero rinnovarsi e ristrutturarsi. È difficile trattenersi dal lavarsi le mani e dallo svolgere lavori di casa legati all'acqua, ma non c'è alternativa.

Potrebbe essere difficile passare alla quarta e alla quinta fase, ma non scoraggiatevi. Se insisterete vi riuscirà senz'altro. Dopo il digiuno non bevete bevande gasate, solo acqua pura e meglio se fresca. Se si osserva un corretto algoritmo di uscita dal digiuno questo metodo è innocuo per l'organismo (...).

Con il digiuno a cascata con 5 giorni di astinenza da cibo e acqua e 5 di assunzione si può guarire da ogni tipo di malattia, AIDS, cancro e diabete, patologie infettive e veneree, tutto può essere curato. (...)". (sul digiuno a cascata v. ancora par. 4.1.)

Le ricerche degli ultimi decenni

Solo negli ultimi decenni (in Russia) si è cominciato ad applicare l'astinenza totale da cibo e acqua nella pratica clinica (V.A. Zakirov[22] — 1989, I. E. Chorošilov[23] — 1994),

[22] Zakirov V. A., *Kliničeskaja i funkcional'naja charakteristika bol'nych bronchial'noj astmoj pri reducirovannoj (trednevnoj) razgruzočno-dieticeskoj terapii metodami "vlaznogo" i "suchogo" golodanija* (Caratteristiche cliniche e funzionali di malati di asma bronchiale trattati con dieto-digiuno terapia ridotta (tre giorni) e metodi di digiuno "umido" e "secco") // Nemedikamentoznye metody v lečenii i reabilitacii bol'nych nespecifičeskimi zabolevanijami legkich (Metodi non farmacologici nella cura e nella riabilitazione di malati con malattie non specifi-

anche se dell'opportunità di limitare l'acqua nel corso di un digiuno assoluto avevano già scritto il fisiologo Vladimir Pašutin[24] nel 1902 e il gastroenterologo e dietologo M. Pevzner [25]negli anni '50 del XX° secolo.

Il metodo del digiuno secco ha un fondamento scientifico. L'Istituto di ricerca scientifica di pneumologia di San Pietroburgo, guidato dal prof. Kokosov, ha redatto delle linee guida per il trattamento delle malattie polmonari con il metodo del digiuno secco[26].

L'esperimento clinico, condotto nella metà degli anni '90 del XX° secolo presso l'Accademia medica di Ivanovo, ha dimostrato che il digiuno assoluto (senza cibo e acqua) apre interessanti prospettive per la cura del cancro e di serie patologie da immunodeficienza.

---

che dei polmoni // Raccolta di articoli scientifici /a cura di A. N. Kokosov e L. V. Borisenko, Leningrad 1989, pp 63-67.

[23] Chorošilov I. E., *Kliniko-gigieničeskie aspekty absoljutnogo golodanija* (Gli aspetti clinico-igienisti del digiuno secco assoluto), Sankt Peterburg 1994

[24] V. *Kurs obščej i sperimental'noj patologii (patologičeskoj fiziologii)*(Corso di patologia generale e sperimentale – di fisiologia patologica) t. 2. Parte I, Sankt Peterburg 1902

[25] Pevzner M. I. *Osnovy lečebnogo pitanija* (Le basi di un'alimentazione terapeutica), Medgiz, Moskva, 1958

[26] Numerosi sono gli studi compiuti negli anni '70 e successivi da A. N. Kokosov, S. G. Osinin, V. I. Trofimov e collaboratori nel campo del trattamento dell'asma bronchiale con il digiuno soprattutto idrico ma anche secco. Segnaliamo le seguenti raccolte monografiche: *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bronchial'noj astmoj* (La RDT nel trattamento dell'asma bronchiale), Leningrad, 1978; *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych bronchial'noj astmoj* (La RDT nel trattamento dei malati di asma bronchiale), Taškent, ed. Medicina, 1984; *Opyt lečenija bronchial'noj astmoj metodom razgruzočno-dietičeskoj terapiej* (Esperimento di cura dell'asma bronchiale con il metodo della RDT), Leningrad, 1986; le linee guida per medici di base *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bronchial'noj astmoj* (La RDT nel trattamento dell'asma bronchiale), Leningrado, 1980.

Il digiuno secco permette all'organismo di sviluppare le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline nei liquidi corporei. In casi di patologie oncologiche, questa tecnica viene applicata con modalità rigorose ma solo quando un paziente ha ancora sufficiente forza vitale. L'ideale sarebbe impiegare il digiuno secco negli stadi iniziali della malattia quando l'organismo ha ancora forze, considerando anche che esso, nel disintossicarsi, deve avere riserve di energia per ristabilirsi. Diversamente un digiuno potrebbe causare al paziente uno stato di stress, indebolire il potenziale energetico rimastogli e accelerare l'esito mortale, soprattutto dopo chemioterapia, radioterapia o in presenza di altre patologie in stato avanzato.

3.2. Lo stress come fattore di innesco delle risorse latenti dell'organismo: l'allenamento dosato dell'organismo con l'ipossiterapia normobarica e il digiuno secco

Dal digiuno classico e altri tipi di pratiche analoghe, quello secco si differenzia per l'assenza di regime di assunzione di liquidi. Non si mangia e non si beve. Teoricamente questo tipo di digiuno vieta il contatto con l'acqua non solo per uso interno, ma anche per uso esterno, una rinuncia totale al contatto con l'acqua per un periodo determinato di tempo. A volte, parallelamente alla pratica di digiuno secco, è consentito fare la doccia, nuotare nel fiume, sotto le cascate o versarsi addosso acqua fredda (v. 3.1. - sistema di P. Ivanov).

Esperimenti e osservazioni cliniche hanno confermato la presenza nel nostro corpo di enormi risorse latenti, di forze in grado di bloccare ripetutamente le condizioni negative che possono intaccare l'organismo. Ciò è dovuto al fatto che in determinate circostanze le strutture responsabili di pro-

cessi biochimici a livello intercellulare si rimodellano, cambiano le proprietà degli organelli cellulari e ciò significa che cambiano i processi metabolici di tutta la cellula nel suo insieme. Quando l'organismo si trova ad affrontare cambiamenti ambientali le strutture biologiche esistenti cominciano a deteriorarsi intensivamente e ad essere sostituite da nuove. Queste nuove strutture si differenziano dalle precedenti per il fatto di possedere caratteristiche legate alla necessità di adattamento alle nuove condizioni estreme imposte dall'ambiente. In alcuni casi i cambiamenti sono talmente significativi da poter essere definiti miracolosi.

A titolo d'esempio riporto la descrizione di un esperimento condotto sugli animali. In questo esperimento i ricercatori hanno progressivamente abituato gli animali all'impatto di fattori avversi: alta temperatura (42-43° C), riduzione dell'ossigeno nell'aria respirata, digiuno. Va sottolineato che, per garantire l'adattamento, è importante che questi effetti siano regolari ma rigorosamente dosati, siano di breve durata. Ebbene, il risultato ottenuto sugli animali è stato un'incremento della resistenza a tali fattori dell'ordine di diverse decine di volte (!).

Ed ecco alcune curiosità in merito ai processi di adattamento nell'uomo.

Forse tutti sanno cos'è un infarto. "Il cuore non ha retto," dice la gente comune, senza formazione medica. Ma cosa significa? Quali sono i processi fisiologici che portano a un infarto?

L'infarto del miocardio (muscolo cardiaco) si verifica come conseguenza della morte di una parte delle cellule del muscolo del cuore dovuta a un insufficiente afflusso di ossigeno. I vasi del cuore si contraggono a causa di uno stress emotivo: il muscolo cardiaco riceve meno sangue, e quindi meno ossigeno, e di conseguenza le cellule cardiache muoiono. Il cuore non può più lavorare al suo normale re-

gime e la persona viene colpita da un attacco di cuore.

Nonostante l'infarto miocardico sia una malattia estremamente pericolosa, i medici di oggi fanno fronte con successo a questo danno, specialmente se viene riconosciuto per tempo e ci si riesce ad assicurare tempestivamente un'assistenza medica. Ma che fare dopo, quando il pericolo principale è passato? Come evitare che si ripeta l'infarto? Il problema non è semplice ed è di grande importanza, perché il rischio di recidiva è alto.

Per lungo tempo si è ritenuto (e si ritiene ancora) che fosse importante garantire al muscolo cardiaco condizioni confortevoli, evitare nel modo più assoluto la mancanza di ossigeno (ipossia). Pertanto i consigli dei medici ai pazienti cardiologici puntavano e puntano sulla necessità di stare più all'aperto, evitare agitazioni, stress e sforzi fisici. Ai consigli viene associata la terapia classica: farmaci vasodilatatori. Ma tutti questi procedimenti non giustificano le aspettative. Una persona non può vivere sotto una campana di vetro, la vita riserva sempre sorprese e gli infarti ripetuti sono un fenomeno in crescendo.

Ed ecco che ad alcuni medici in Russia è venuto in mente un pensiero paradossale: cosa succederebbe se, invece di evitare l'ipossia, si provasse a stimolare le risorse di adattamento di un cardiopatico e quindi abituarlo, dopo un attacco di cuore, a vivere in questo stato, allenarlo alla fame d'aria, con esercizi ipossici dosati e mirati? Ci hanno provato e i risultati sono stati sorprendenti. Nei cardiopatici che si sono sottoposti a questo corso di riabilitazione non solo è diminuita la sensibilità del miocardio all'insufficienza di ossigeno ma sono addirittura aumentate le proprietà funzionali del muscolo cardiaco, il cuore ha cominciato a funzionare meglio e da quel momento né gli stress emotivi né quelli fisici, prima motivo di infarti, sono diventati causa di conseguenze gravi sul cuore.

Che cosa è successo in questo esperimento? Da dove provenivano, nei pazienti, queste nuove forze, queste inattese riserve?

Quando le cellule vivono in condizioni confortevoli si abituano al livello e al volume costante di ossigeno entrante e perdono la capacità di legarlo e utilizzarlo con efficacia per ottenere energia. Perché economizzare quando c'è tanta abbondanza? È come se le cellule "si impigrissero" e stentassero a sintetizzare le strutture di cui non hanno particolare necessità nel momento specifico. Pertanto, quando si verifica un improvviso peggioramento della circolazione coronarica, queste cellule non sono in grado di ristrutturarsi rapidamente, di passare a un altro tipo di metabolismo intracellulare. La quantità di energia generata nella cellula cala drasticamente e la cellula muore. Se invece si assicura loro periodicamente un carico ipossico dosato, le cellule del corpo, compreso il muscolo del cuore, proveranno una sensazione di fame d'aria. Non si verificherà un brusco deterioramento della situazione perché il carico è strettamente dosato quindi le cellule resteranno perfettamente integre in senso funzionale. Ma le nuove condizioni create artificialmente richiederanno all'organismo una reazione di adattamento. Le cellule del muscolo cardiaco cominceranno a considerare questi nuovi fattori, a cambiare i processi metabolici, a materializzare strutture di difesa antiipossia. Ciò significa che un eventuale carico ipossico inatteso non sarà più causa di danni alle strutture del miocardo perché le sue cellule saranno già esercitate, avranno un apparato in grado di legare efficacemente e utilizzare l'ossigeno del sangue, assicurandosi un pieno rifornimento di energia anche in condizioni di peggioramento ripetuto del flusso sanguigno.

Nel corso della ricerca, guidata dal prof. R. B. Strelkov e conclusasi con l'approvazione del metodo "Ipossiterapia normobarica" e la pubblicazione di linee guida emesse dal

Ministero della Sanità della Federazione Russa nel 1993, è stata rilevata un'altra sorprendente regolarità. In alcuni casi, nel corso di un allenamento ipossico mirato, si è riscontrato il pieno ripristino del tessuto del miocardio, prima danneggiato.

"Che cosa ci sarebbe di sorprendente?", vi chiederete voi. Il fatto è che ciò cambia radicalmente le nostre rappresentazioni delle possibilità e del decorso dei processi di rigenerazione nel nostro organismo. Prima i medici ritenevano che le cellule morte del miocardio in tutti i casi venissero sostituite da tessuto connettivo, cioè da cicatrici. Alla luce di queste scoperte emerge invece che, collocando l'organismo in determinate condizioni, lo rendiamo capace di sviluppare un cuore nuovo, sano.

Quindi, riassumendo, possiamo dire che un regime facilitato costante, l'assenza di stress fisici ed emotivi, la vasodilatazione forzata delle arterie coronarie assicurata dai farmaci non solo bloccano indirettamente i processi di adattamento delle cellule del miocardio ai carichi ipossici ma aumentano ulteriormente la loro sensibilità alla carenza di ossigeno. Le persone orientate a ricevere aiuto dall'esterno vivono sotto la spada di Damocle dell'attesa di nuovi infarti che presto o tardi si verificheranno. Ciò produce un circolo vizioso: la cura intensiva migliora il rifornimento di sangue al cuore ma questo miglioramento artificiale indebolisce le cellule del miocardio.

Un percorso più promettente per ripristinare la salute di persone che hanno subito un infarto è quello di utilizzare i metodi di carico dosato e, nella fattispecie, l'allenamento all'ipossia.

In generale la scienza moderna ha accumulato prove sufficienti a conferma del fatto che in condizioni estreme aumentano le difese dell'organismo e cominciano a lavorare intensamente i meccanismi di autoregolazione.

A titolo d'esempio riportiamo i dati ottenuti da scienziati russi con esperimenti sugli animali: ratti da laboratorio, cui erano state precedentemente inoculate sostanze tossiche per provocare l'insorgenza di diabete, sono stati sottoposti ad allenamento in condizioni di ipossia. Il risultato è stato che non solo sono migliorati gli indici del sangue ma, fatto ancor più stupefacente, si è parzialmente ripristinato il tessuto del pancreas.

Ma possibilità ancora più potenti per l'allenamento dosato di tutto l'organismo vengono offerte dal digiuno secco. Non appena si interrompe l'apporto di cibo e acqua nel tratto gastrointestinale, per l'organismo si vengono a creare delle condizioni di esistenza radicalmente nuove. Viene alterata la coordinazione dei diversi tipi di processi metabolici mentre l'organismo è abituato all'apporto regolare e sistematico di sostanze nutritive. Ovviamente si spostano gli indicatori dello stato dell'ambiente interno, sorgono difficoltà nell'attuazione del ricambio cellulare degli organi e dei tessuti. L'assenza di un apporto esterno di sostanze alimentari, fonti di materiali energetici e plastici, porta alla riduzione della loro concentrazione nel sangue e di conseguenza a una brusca diminuzione dell'alimentazione delle cellule e degli organi attivi. La prima reazione dell'organismo è l'insorgenza di stress. Lo stress, in questo caso particolare, è una generale risposta adattativa ai rapidi cambiamenti subentrati nell'ambiente interno dell'organismo. Lo stress determina l'attivazione delle capacità di riserva. Esso è chiamato ad aiutare l'organismo ad adattarsi a cambiamenti sopraggiunti e qui cambiano in prima istanza lo stato e il lavoro dei sistemi di regolazione. Allo stesso modo reagiscono gli animali ai cambiamenti delle condizioni di esistenza: così si preparano alla lotta, alla ricerca attiva di cibo, alla caccia, a qualsiasi sforzo fisico, a qualsiasi attività che comporti un rischio di lesioni e altre varianti potenzialmente sfavorevoli di sviluppo degli eventi.

In condizioni di natura selvaggia l'assenza di cibo per gli organismi viventi è sempre stato uno dei fattori più avversi. Non affrontare questo problema significa morire. Ma le possibilità di sopravvivenza dell'uomo e degli animali sarebbero nettamente limitate se la natura non avesse incluso nei suoi piani una meravigliosa opportunità: la capacità di adattamento progressivo e regolato del decorso dei processi metabolici che in circostanze di temporanea mancanza di cibo e acqua consente di sostenere lo scambio cellulare a scapito delle riserve interne dell'organismo.

Nella prima fase del digiuno secco (primo e secondo giorno) il nostro corpo utilizza le riserve di reazione rapida. Ma se la persona continua a digiunare il suo organismo non può più sostenersi a spese del temporaneo aggiustamento dei processi metabolici e lo stato del metabolismo cellulare continua a peggiorare. La mancanza di glucosio porta ad accumulare nel sangue i corpi chetonici che in concentrazione aumentata iniziano a svolgere il ruolo di tossine endogene. In questo modo per le cellule la situazione continua a peggiorare fino a comportare una prospettiva di morte. E a questo punto si verifica la transizione dell'organismo alla cosiddetta alimentazione endogena (dal secondo al quinto giorno).

L'organismo comincia a compensare il deficit di nutrienti a spese della distruzione delle biomolecole e della distruzione parziale di organi e tessuti. Suona un po' inquietante ma in realtà non è così spaventoso. In primo luogo vengono meno i sistemi inattivi, per questo sotto l'ascia capitano quelle biostrutture che non sono in grado di ristrutturarsi, di adattarsi, soprattutto le cellule vecchie e malate. Ovviamente si tratta di una descrizione semplificata, finalizzata a far capire i principali cambiamenti causa-effetto che si instaurano nell'organismo sullo sfondo del digiuno e alcuni effetti curativi di questo metodo.

Va detto che la depurazione dalle tossine non è l'effetto

principale del digiuno secco. In una prima fase le tossine diventano anche di più, a causa dell'intensa formazione di endotossine e solo successivamente si instaura una sorta di equilibrio tra l'intensità della loro formazione e la loro eliminazione. Dunque, non avviene un'eliminazione particolarmente forte di tossine ma per contro si verifica un altro fenomeno: il cambiamento radicale delle condizioni di esistenza induce l'organismo a ricostruire significativamente le strutture responsabili del ricambio cellulare. La conseguenza è che vengono "smontate" le vecchie biomolecole, muoiono e vengono distrutte le cellule instabili dei tessuti (a scapito delle quali viene colmato il deficit di sostanze energetiche e plastiche) ed in questo processo vengono sintetizzate cellule nuove, adatte alla sopravvivenza nelle mutate circostanze. Cos'altro è se non un processo di ringiovanimento dell'organismo?

È inoltre importante notare che la creazione di nuove biostrutture alle condizioni imposte dal digiuno secco avviene in un contesto di livello ridotto di intossicazione endogena: l'attività dei processi metabolici è più bassa, l'apporto di tossine intestinali è limitato. Per questo la qualità delle biomolecole di nuova creazione è più alta, esse hanno una struttura più stabile, i sistemi non sono soggetti all'impatto di fattori estranei come le endotossine del processo intensivo di ricambio.

Il momento dell'uscita dal digiuno è considerato una componente importantissima dell'intera terapia e richiede una chiara comprensione della sua complessità, un rigoroso rispetto delle raccomandazioni mediche e ciò a pieno diritto. Purtroppo spesso chi pratica questo metodo ignora una circostanza di importanza fondamentale. La ripetuta ristrutturazione del metabolismo cellulare, dovuta alle nuove condizioni di vita, non è un ritorno al vecchio ordine ma una nuova transizione, che richiede incarnazioni materiali. Sì, ha

luogo un ritorno a biostrutture parzialmente ridotte, ma non si tratterà più di strutture vecchie sibbene di strutture nuove, rinnovate e ringiovanite.

Durante il processo messo in moto dal digiuno secco si distinguono due momenti interessanti, la ristrutturazione primaria e quella secondaria, quando i sistemi di regolazione dell'organismo sono costretti a passare a nuove condizioni di supporto vitale, quando vengono parzialmente utilizzate le vecchie biostrutture e ne vengono sintetizzate di nuove, diverse dalle vecchie per qualità. A sua volta le nuove qualità dipendono direttamente dai cambiamenti situazionali concreti responsabili delle alterazioni nell'ambiente interno dell'organismo.

Ciò che distingue maggiormente il digiuno terapeutico da quello spontaneo è il suo dosaggio. Il digiuno terapeutico può essere interrotto in qualsiasi momento. È estremamente importante che il digiuno si compia sullo sfondo di un clima psicologico ottimale. Se si prende la decisione di digiunare per risolvere un concreto problema di salute la nostra coscienza comincia ad intervenire nei processi di ristrutturazione che si svolgono nel corpo e finisce per esercitare un effetto regolatore. Ciò significa che ci è possibile progettare la ristrutturazione futura del nostro organismo che include la formazione e la sintesi di nuove biostrutture aventi proprietà utili. In altri termini si può dire che tutto ciò riguarda la regolazione consapevole dei processi che si verificano nel nostro corpo, il perfezionamento consapevole del nostro organismo.

In sintesi possiamo dire che in uno stato di quiete e comfort totali il nostro organismo diventa debole, perde le sue capacità di adattamento, mentre invece a fronte di cambiamenti dell'ambiente esterno, di stress e forti stimoli negativi, in esso si risvegliano capacità fino ad allora sconosciute, si innescano meccanismi di autoregolazione.

Sotto questo profilo il concetto di salute comincia ad essere inteso in modo nuovo: un organismo sano non è quello che mantiene i suoi indici nella norma ma quello che è in grado di adattarsi positivamente ai cambiamenti sopraggiunti, abilità estremamente necessaria ai tempi d'oggi, caratterizzati da fattori ecologici negativi continui e in rapida mutazione.

Prima di esaminare nel dettaglio i meccanismi terapeutici principali che intervengono nell'organismo umano durante una pratica di digiuno secco, focalizziamo la nostra attenzione sull'acqua.

3.3. Le proprietà sconosciute dell'acqua: acqua esogena e acqua endogena

L'acqua è la matrice della vita, la base del metabolismo. Modificando la sua struttura, le sue proprietà fisicochimiche, essa regola i processi vitali. Senza acqua è impossibile qualsiasi forma di vita, che sia a base di carbonio, silicio o altro. L'acqua del sangue e della linfa trasporta alle cellule ed ai tessuti tutti i metaboliti necessari e rimuove i prodotti metabolici. Sono noti numerosi altri meccanismi della regolazione idrica dei processi vitali.

L'acqua è essenziale per l'esistenza di tutti gli organismi viventi; fin dall'antichità era considerata la fonte prima della vita, alla pari del fuoco, dell'aria e della terra. Senza acqua non ci sarebbe vita sulla terra. Ogni essere vivente ha bisogno di acqua, che è al contempo una componente importante delle piante e degli animali. Il nostro corpo per oltre il 70% è costituito da acqua; in alcune meduse il contenuto di acqua arriva al 99%. Se l'acqua improvvisamente sparisse dalla superficie della Terra, il nostro pianeta si trasformerebbe in un morto deserto.

L'acqua è essenziale per il normale funzionamento di tutti i processi vitali del corpo: la respirazione, la circolazione del sangue, la digestione, ecc. Nel nostro organismo non c'è acqua chimicamente pura. In essa sono dissolte molte sostanze: proteine, zuccheri, vitamine e sali minerali. Le proprietà curative dell'acqua sono legate alla sua struttura molecolare ed esse scompaiono se si altera la struttura dell'acqua. L'acqua svolge un ruolo fondamentale in tutti i processi vitali non solo come parte integrante delle cellule e dei tessuti del corpo, ma anche come mezzo in cui hanno luogo diverse trasformazioni fisiologiche correlate alla vita dell'organismo.

Si dice che l'acqua sia una sostanza pensante. Quanto è vera quest'affermazione?

L'acqua è l'unica sostanza presente nell'ambiente terrestre in tutti i tre stati: solido, liquido e gassoso. Nonostante ciò molte delle sue proprietà non si spiegano con i principi fisici generali. Tali anomalie dell'acqua hanno sempre attratto gli scienziati ma solo alla fine del ventesimo secolo è stato sollevato il velo sul loro segreto.

Negli anni '60 del secolo scorso, in uno dei centri di ricerca in Germania, avvenne un curioso incidente che avrebbe dato un forte impulso allo studio di una nuova proprietà dell'acqua: una donna, tecnico di laboratorio, fece accidentalmente cadere in un recipiente contenente acqua distillata un'ampolla ermeticamente chiusa contenente un veleno potente. Nel timore di riconoscere il proprio errore, la donna decise di lasciare l'ampolla in acqua e attendere l'uscita dei colleghi prima di recuperarla. Però se ne dimenticò. L'ampolla fu trovata dopo pochi giorni. L'acqua fu sottoposta a scrupolose analisi chimiche e si provò che era perfettamente pura. Si decise di darla da bere ai ratti di laboratorio. Con grande sorpresa del personale dopo un po' di tempo gli animali morirono tutti.

In che modo l'acqua aveva assunto le proprietà mortali del veleno pur senza entrare in contatto con esso? Solo molto più tardi gli scienziati avrebbero scoperto che, anche dopo una depurazione chimica totale, l'acqua memorizza, in forma di onde elettromagnetiche, le informazioni di tutte le sostanze in essa contenute. Si è riscontrato che l'acqua ha una struttura molecolare speciale, che cambia se si agisce su di essa con metodi diversi: chimico, meccanico, elettromagnetico. Per l'impatto di questi metodi le sue molecole sono in grado di ristrutturarsi e "memorizzare" qualsiasi tipo di informazione.

Il fenomeno della memoria strutturale permette all'acqua di assorbire, conservare e condividere con l'ambiente circostante i dati di cui si fanno portatori la luce, il suono, il pensiero e anche una semplice parola. Così come una cellula vivente racchiude nel suo codice genetico le informazioni relative a tutto l'organismo, ogni molecola d'acqua è in grado di memorizzare le informazioni disperse su tutto il nostro sistema planetario.

L'unicità della struttura dell'acqua risiede nel fatto che essa è costituita dai cosiddetti *cluster*, gruppi di molecole che assomigliano a sofisticatissimi mini-computer. In ciascun cluster di memoria dell'acqua, di dimensione non maggiore di un micron, ci sono 44 mila pannelli informazionali, ognuno dei quali risponde del suo tipo di interazione con l'ambiente. Gli scienziati ritengono che in ogni cluster di memoria siano già incorporate informazioni non solo sul passato, ma anche sul futuro.

Se ci si ricorda che l'uomo per circa il 70% o forse più è composto di acqua, non è difficile giungere alla seguente conclusione: tutti noi siamo un sistema programmabile.

Ogni fattore esterno, comprese la comunicazione e le relazioni interpersonali, modificano la struttura e la composizione biochimica dei fluidi corporei a livello cellulare. Senza rendercene conto, ogni giorno programmiamo noi

stessi e gli altri. Gli scienziati l'hanno confermato: la stanchezza eccessiva, il cattivo umore, l'aggressività ingiustificata, il nervosismo e persino molte malattie sono il risultato di un impatto bioinformazionale negativo. Per questo motivo è importante prestare attenzione alle parole che pronunciamo, capire che esse influenzano tutto l'ambiente che ci circonda. Non solo, ma persino con i suoi pensieri negativi l'uomo è in grado di contaminare tutto ciò che abbia un contenuto, per quanto misero, di acqua.

Potete solo immaginare che dimensioni può raggiungere tutto ciò se considerato su scala planetaria! Alcuni scienziati ritengono che molti cataclismi, tempeste, uragani, inondazioni e simili disastri naturali siano la reazione dell'acqua all'inquinamento generale dell'ambiente energetico-informazionale. Così l'acqua ci restituirebbe le informazioni memorizzate.

Per non parlare poi di quanto inquinino l'ambiente le scene costanti di violenza, pornografia, atti criminali e conflitti armati! E lo fanno anche se tutto ciò accade nei film, cioè "per finta". Tutti i pensieri e tutte le emozioni vengono comunque memorizzati dall'ambiente informazionale e, già esistenti in modo indipendente, in seguito essi avranno un impatto sulla nostra vita e la nostra spiritualità. Questo tipo di contaminazione è probabilmente la più spaventosa di tutte quelle esistenti.

Tempo fa, in un laboratorio di ricerca del Ministero della Salute della Federazione Russa, sono stati fatti degli esperimenti sugli effetti a distanza dell'intervento di alcuni sensitivi sullo stato dell'acqua: un sensitivo trasmetteva mentalmente la malattia di una persona reale sulla struttura dell'acqua contenuta in un recipiente. In quest'acqua venivano successivamenti liberati dei ciliati, organismi unicellulari, e dopo poco risultava che rimanevano paralizzati. Esperimenti simili sono stati effettuati più volte. Si tratta di un

fatto scientifico attendibile.

E subito tornano alla mente gli interventi del famoso Allan Čumak[27], che dagli schermi televisivi caricava l'acqua, e il battage pubblicitario che ne è seguito. Si è poi scoperto che l'effetto di massa di una tale carica era discutibile perché il programma trasmesso nel liquido poteva portare sia benefici che danni, a seconda delle caratteristiche individuali dell'organismo.

E la gente comune? Possiamo influenzare l'acqua con i nostri pensieri, sentimenti, con le nostre parole? La risposta degli scienziati è: senza dubbio. A San Pietroburgo, nel laboratorio del professor Konstantin Korotkov, a un gruppo di gente comune, non sensitivi, è stato chieso di concentrarsi sull'acqua e inviare il proprio amore. Nella maggior parte dei casi si è riscontrato un cambiamento di parametri fisici dell'acqua che è diventata buona, come di sorgente.

Si è constatato che mediante il campo energetico-informazionale unitario l'acqua mantiene un legame con la persona che interagisce con essa, indipendentemente dalla distanza da cui interviene la persona. E se qualcosa succede alla persona, l'acqua risente di tali cambiamenti. È incredibile! Ma ancora più sorprendente è un altro fatto: se si agisce in qualche modo sull'acqua che "ha ricordato" l'impatto di una persona in particolare, nel comportamento e nella salute di questa persona si noteranno dei cambiamenti.

Il mondo spirituale si manifesta in quello materiale in modo assolutamente concreto. Esso lo influenza costantemente, e non è un ragionamento astratto. L'acqua ci aiuta a vedere chiaramente come, con la purezza di pensiero, una persona non solo è in grado di migliorare la propria salute ma anche di ripulire l'ambiente circostante.

---

[27] giornalista e guaritore, diventato celebre per i suoi programmi televisivi che nell'URSS degli anni '80 e '90, epoca di *perestrojka*, venivano seguiti con gran interesse da migliaia di spettatori.

Il professore giapponese Imoto Masaru ha condotto una serie di esperimenti estremamente interessanti. Ha congelato goccioline d'acqua e le ha poi studiate a un potente microscopio elettronico con macchina fotografica incorporata. Il suo lavoro ha dimostrato con tutta evidenza le differenze nella struttura molecolare dell'acqua quando essa interagisce con l'ambiente. L'acqua inquinata presentava una struttura alterata e quasi formata casualmente. Nelle foto ciò prendeva la forma di elementi raggruppati in modo caotico in confronto all'acqua di torrenti e sorgenti di montagna che presentava una struttura geometrica nettamente formata e dall'aspetto di eleganti cristalli di neve.

Il professor Imoto Masaru verificò inoltre l'effetto della musica sulla struttura dell'acqua. Lasciò per diverse ore un vaso riempito di acqua distillata tra due altoparlanti, quindi congelò l'acqua e la fotografò. La struttura delle molecole cambiava molto a seconda della musica utilizzata per improntare l'acqua. Ma la scoperta più sorprendente fu un'altra: l'acqua dimostrava di reagire anche alle parole stampate su carta e incollate per la notte sul recipiente di vetro che la conteneva. I risultati di questi esperimenti furono pubblicati in un album fotografico, che illustra chiaramente gli incredibili cambiamenti dell'acqua e le sue reazioni alle nostre emozioni e ai nostri pensieri.

Dunque, quando bevete acqua, tè o qualsiasi altro liquido, cercate di non farlo con pensieri cattivi. È peggio per voi. Tutti gli alimenti, specialmente quelli freschi, contengono una grande percentuale di acqua. Programmandola, è possibile migliorare l'assorbimento dei cibi. Proprio su questo effetto si basa l'usanza dei credenti di dire una preghiera prima di mangiare e di benedire il cibo. Negli alimenti freschi l'energia vitale si trova in uno stato legato, bloccato. La benedizione dei cibi prima di mangiarli ha l'effetto di sbloccare quest'energia. Dopo un procedimento così semplice

qualsiasi prodotto alimentare può diventare una medicina per il vostro organismo.

La sporcizia energetica viene ben lavata via dalle abluzioni di acqua fredda che riempiono l'organismo di forza. Questa proprietà dell'acqua è ben conosciuta da medici e guaritori popolari che incoraggiano i loro pazienti a lavarsi e a fare abluzioni regolarmente con l'acqua fredda. In questo caso è importante assicurarsi che, facendo questa procedura, l'acqua defluisca sul terreno. (v. 3.1. sistema Ivanov).

In Russia i vecchi guaritori sostengono che l'acqua protegge la casa dalla malevolenza occulta, dall'invidia, dal male e dal malocchio. Per questo, dopo aver accolto in casa gli ospiti, si dovrebbe subito lavare i piatti dato che non si sa quali pensieri fossero veramente nella loro testa mentre si trovavano in casa vostra. Anche un uomo buono per natura non ha sempre potere sui propri pensieri. Pertanto si consiglia di lavare accuratamente le stoviglie sotto l'acqua corrente e pulire il pavimento con un panno umido per rimuovere ogni informazione negativa, anche se non intenzionale. Durante la pulizia con un panno bagnato si può pronunciare quest'affermazione: "Lavo via lo sporco e tutto il male e in casa rimane la salute e la felicità".

L'acqua può lavare via le informazioni altrui indipendentemente dal fatto se pensiamo a questa sua proprietà o no. L'acqua recepisce molto rapidamente e fortemente i pensieri umani e si ricarica per diventare curativa. Se per esempio qualcuno ha lodato il vostro bambino e voi temete che non l'abbia fatto con intenzione pura, lavate il bambino sotto l'acqua corrente tiepida.

La conoscenza dell'uso delle proprietà miracolose dei quattro elementi, Fuoco, Terra, Acqua e Aria, si è tramandata di generazione in generazione. Sulla base di queste conoscenze si sono sviluppate le tradizioni, le credenze e le superstizioni. Dal lontano passato in Russia è giunta la tradi-

zione di versare addosso al bambino l'acqua e recitare: "Come l'oca è impermeabile all'acqua così (si pronuncia il nome del bambino o della bambina) è impermeabile alla magrezza (un tempo considerata una malattia – *ndT*)". Questa tradizione ha un significato profondo: l'acqua è in grado di lavare dal corpo non solo lo sporco ma anche l'energia negativa.

Tuttavia l'acqua può portare non solo beneficio ma anche danno.

Come è noto l'acqua è uno dei migliori trasmettitori energetico-informazionali. Ciò, ripetiamo, è dovuto alla sua particolare struttura molecolare e alla variabilità della sua struttura di cluster. Casi estremi dello stato strutturale dell'acqua sono riportati addirittura nelle favole e nelle leggende: si tratta dell'acqua viva e dell'acqua morta[28].

Ma il corpo umano per il 70-80% è composto da acqua! Ebbene, nel 1933 il mondo fu sconvolto da una notizia sensazionale: fu scoperto che in natura, oltre all'acqua solita, esiste anche l'acqua pesante. Nelle molecole di questo tipo di acqua il posto dell'idrogeno viene occupato da un isotopo, il deuterio. In natura essa esiste in quantità estremamente scarsa. Ma ecco cosa si è scoperto di recente: l'acqua pesante può essere presente nell'organismo umano. L'acqua con un alto contenuto di deuterio viene chiamata anche acqua morta. Essa viene eliminata con difficoltà dall'organismo e lo intossica lentamente. Secondo alcuni scienziati ciò sarebbe causato dall'avvelenamento informazionale dell'acqua. Si è consta-

---

[28] Le favole popolari russe, che Vladimir Propp ha magistralmente analizzato nel suo saggio *Morfologija volšebnoj skazki* (Morfologia della fiaba) del 1928, abbondano di riferimenti all'acqua viva e morta. Nella nostra letteratura ricordo l'acqua viva citata nell'Orlando Furioso. Recentemente, uno dei primi autori a parlare di acqua viva, acqua morta e stato strutturale dell'acqua fu, nel 2004, Vadim Zeland nel *Živoj Transurfing* (2004), della cui traduzione (Il Transurfing vivo) mi occupai nel 2012.

tato che se i pensieri di una persona sono pesanti, negativi, di bassa vibrazione, pronunciati con grande energia, essi sono in grado di riorientare gli atomi di idrogeno costringendoli quasi a raddoppiare, ad appesantirsi e a rendere morta l'acqua normale.

3.4. I principali meccanismi terapeutici del digiuno secco

Il meccanismo di bruciatura delle tossine e di elaborazione di acqua endogena

Nel processo della creazione l'uomo occupa un posto speciale perché solo lui con la sua coscienza è in grado di influenzare gli eventi. In qualsiasi oggetto del mondo naturale è incorporato un programma costante che sostiene l'esistenza di quest'oggetto in forma invariata. Gli uccelli, ad esempio, tessono i loro nidi adesso come lo facevano milioni di anni fa e non cercano di perfezionarli. Nell'uomo, invece, il programma si evolve e progredisce e ora che abbiamo appreso delle proprietà insolite dell'acqua diventa chiaro che solo dall'uomo dipende che essa sia viva o morta.

Gli scienziati hanno dimostrato inoltre che nel corpo umano, prima ancora che compaiano i sintomi di una malattia, si formano sacche di acqua "pesante" cioè di acqua con una struttura irregolare, zone patologiche. È una sorta di "palude" del corpo dove cominciano a riprodursi i parassiti. Tutto ciò causa un abbassamento locale del sistema immunitario e l'alterazione degli organi interni. Bisogna stare attenti nel trattare l'acqua anche perché nel nostro corpo non è contenuta acqua ordinaria: al nostro interno c'è acqua strutturata. Nella nostra vita quotidiana di norma beviamo acqua trattata con cloro, in alcuni casi strabollita, o bevande che non contengono nulla di utile per il nostro organismo.

Quest'acqua, entrando nel corpo, non solo viene secreta direttamente attraverso i pori ma passa una serie di importanti trasformazioni che richiedono all'organismo un grande dispendio di energie. Pertanto il consumo eccessivo di un tale liquido affatica l'organismo ed è causa di molte malattie. Colpa di tutto è dunque una quantità eccessiva di acqua pesante. Quest'acqua non è coinvolta nel metabolismo, si accumula nel corpo e non viene eliminata. È una zavorra pesante, non vitale e non attiva.

Molti hanno notato che il digiuno secco è meglio tollerato di quello a acqua soprattutto per l'assenza del senso di fame. È una cosa che non sorprende. Il fatto è che l'acqua fuori dall'organismo e quella che esso assimila sono due cose completamente diverse. L'organismo elabora le molecole dell'acqua in ingresso, le ripulisce dalle informazioni superflue, le struttura e le trasforma in molecole sue, aventi le proprietà dell'organismo stesso. A questo fine, come per l'assorbimento del cibo, gli è necessario spendere una determinata quantità di tempo ed energia. Il digiuno secco è più completo proprio perché fornisce pieno riposo all'organismo. Allo stesso tempo è più efficace perché il corpo non può esistere senza acqua e per questo vengono coinvolte le riserve, il grasso superfluo in prima istanza (il corpo sintetizza l'acqua utilizzando l'ossigeno dell'aria e l'idrogeno del tessuto adiposo).

Durante il digiuno a acqua nell'organismo entra acqua esogena, dal di fuori, ed è proprio essa il fattore principale di depurazione. Secondo la legge della convenienza biologica la cellula in questo caso spende il minimo della sua energia. Comunque il processo avanza normalmente: tutte le tossine, i veleni, le scorie vengono dissolti e, metaforicamente parlando, le tossine vengono lavate via dalle cellule, dallo spazio intracellulare.

Durante il digiuno secco, senza acqua, non ha luogo alcuna "lavatura" ma piuttosto un processo di bruciatura delle

tossine "nella propria fornace" nel senso che ogni cellula, in assenza di acqua, inizia una reazione termica interna. Ogni cellula si trasforma temporaneamente in una minifornace, in un minireattore. L'acqua è assai necessaria ma le cellule rimangono senza, specialmente le cellule malate e alterate. In tali circostanze sopravvivono le cellule più forti, le più sane, ed esse, volenti o nolenti, per sopravvivere a tali estreme condizioni sono costrette ad attivare l'elaborazione della loro acqua endogena, di qualità eccellente. Quest'acqua endogena dovrebbe essere parecchie volte migliore per qualità dell'acqua esogena, sempre sulla base della legge della convenienza biologica. La cellula infatti consuma molta energia e di conseguenza il prodotto finale deve corrispondere per qualità agli sforzi investiti. Non si tratta di ragione umana, che si può sbagliare, ma di un meccanismo della natura perfetta che ha nel suo arsenale ogni tipo di strumento finalizzato a garantire la continuazione della vita.

L'acqua esogena ed endogena possono essere paragonate rispettivamente a un fiume inquinato, dove finiscono i rifiuti di una fabbrica chimica, e a un fiume di montagna, che trae origine dalle viscere della terra e si alimenta di acqua scongelata ricca di potenziale curativo.

Durante il digiuno secco la vecchia "acqua morta" viene sostituita da "acqua viva" di qualità eccellente, essendo acqua sintetizzata dall'organismo stesso, e ciò mentre vengono cancellate tutte le informazioni negative portate nel nostro corpo dall'esterno. Facendo un digiuno non molto lungo senza acqua costringiamo l'organismo a rielaborare quell'acqua che esso contiene in sé e ciò facendo rinnoviamo la nostra informazione per questo alla fine del digiuno siamo informazionalmente incontaminati, rappresentiamo una matrice di informazioni dove non c'è nulla di negativo, nulla che provenga dall'ambiente esterno.

Meccanismi simili non esistono in alcuno degli altri tipi

di digiuno terapeutico esistenti. Questo fenomeno è uno dei principali vantaggi offerti da questa forma di digiuno, e si può anche dire che è uno dei principali meccanismi terapeutici del DS, svolgendo esso un ruolo determinante nel rinnovamento dell'equilibrio energetico dell'organismo umano.

Il meccanismo anti-infiammatorio e immunostimolante: l'azione delle forme libere di glucocorticoidi

Per importanza, il secondo meccanismo terapeutico è quello anti-infiammatorio e immunostimolante. Per illustrare uno dei fatti interessanti del digiuno terapeutico secco immaginate il comportamento di una padrona di casa intelligente, gentile e amante delle piante. Questa padrona annaffierà con premura i suoi fiori ma necessariamente, una volta alla settimana, li terrà all'asciutto. Ciò contribuirà a rafforzare le piante e ad eliminarne i parassiti, che non possono vivere senza acqua. Non c'è vita senza acqua e anche le infiammazioni non possono progredire senza acqua.

Ebbene, ogni parte del corpo infiammata si distingue per essere tumefatta (gonfiata dall'acqua). Ma solo in un ambiente sufficientemente acquoso i microorganismi, virus e microbi, riescono a mooltiplicarsi. Un deficit d'acqua compromette il processo di infiammazione. La disidratazione che si viene a produrre nell'organismo innesca infatti una spietata concorrenza per l'acqua tra le cellule del corpo più forti e i microorganismi patogeni. Le cellule del corpo, piene del loro ruolo di "padrone di casa", sottrarranno acqua ai microorganismi.

D'altra parte l'organismo stesso è in grado non solo di sintetizzare acqua endogena in quantità sufficiente ma anche di assorbire attraverso la pelle l'acqua che proviene dall'esterno, dall'aria. Ciò si spiega perché l'organismo, durante il digiuno secco, funziona non in regime di emissione

ma di assorbimento. Le cellule sane e forti ricevono quindi ulteriore energia e acqua dall'aria, se l'accaparrano, mentre quelle malate, i virus e i batteri, non lo possono fare. Ecco perché è importante praticare il digiuno secco in mezzo alla natura, preferibilmente in zone di montagna e in prossimità di torrenti e cascate.

I microbi, i virus e i parassiti senza acqua muoiono all'istante.

Gli ormoni glucocorticoidi e sessuali per il 70% sono legati alle albumine di trasporto del sangue e solo per il 30% circolano nel sangue in uno stato libero.

Durante il digiuno secco le albumine di trasporto decadono e i loro amminoacidi vanno a rifornire i bisogni dell'organismo, innanzitutto le esigenze del cervello e del sistema cardio-vascolare. Nel corso di questo processo avviene un rilascio di enormi quantità di ormoni che circolano in uno stato libero nel sangue: la quantità di glucocorticoidi, tre volte maggiore del solito, inondando il sangue, esercita un forte effetto antinfiammatorio, sopprimendo tutti i focolai d'infiammazione presenti nel corpo. Sappiamo infatti che gli ormoni glucocorticoidi sono l'agente anti-infiammatorio più potente dell'organismo. Nell'azione delle forme libere di glucocorticoidi risiede il potentissimo meccanismo terapeutico del digiuno secco, finalizzato a contrastare le malattie infiammatorie.

Come già sappiamo, durante un digiuno secco avviene la bruciatura delle tossine "nella loro stessa fornace", se così si può dire. Ciò significa che ogni cellula, in assenza di acqua, innesca una reazione termica. Ne deriva una sorta di particolare metodo estremistico di distruzione all'interno delle cellule di tutto il superfluo, l'eccessivo, il morboso. Ogni cellula si trasforma in un temporaneo minireattore che si manifesta con l'aumento della temperatura interna. Questa temperatura può anche non essere registrabile con un ter-

mometro, ma durante il digiuno secco viene nettamente percepita dai pazienti come una sensazione di calore, fuoco interno o di brividi.

Va sottolineato che in questo stato la temperatura di per sé è una parte importante delle reazioni difensive.

Sappiamo per esperienza che con la temperatura vengono distrutte tutte le scorie, i veleni e persino le cellule tumorali, anch'esse infatti sospendono la loro attività. Questo processo accelera la guarigione. Regolando l'aumento della temperatura corporea, l'organismo provoca un rallentamento nella crescita dei microrganismi. Per il sistema immunitario diventa più facile dare la caccia e uccidere tutte le presenze aliene e modificate.

Se il corpo non riceve cibo e acqua morta e pesante, il nostro sangue non riceve di conseguenza le molte sostanze nocive mentre invece viene ripulito dall'organismo, cioè praticamente la stessa composizione di sangue verrà depurata ripetutamente attraverso gli elementi filtranti fino a divenire quasi idealmente pura. Durante un digiuno secco il sangue si depura di tutte le sostanze inutili e il plasma diventa trasparente come cristallo, tutto viene riarmonizzato, compresi i fattori di coagulazione.

Va detto che da questo punto di vista il digiuno secco effettua la depurazione del sangue meglio di un'emodialisi o di un lavaggio del sangue effettuato con apparecchiature speciali. Tutti i processi del nostro organismo legati al sangue si compiranno alla perfezione. È tutto cosi semplice: una pausa di meraviglioso pieno riposo per il nostro sistema immunitario.

L'organismo umano ha un'arma potente contro le malattie, il sistema immunitario.

Il sistema immunitario è progettato per salvaguardare la nostra salute con l'aiuto di organi e tessuti programmati per il rilevamento e l'eliminazione di sostanze estranee e micror-

ganismi dannosi quali virus, batteri e cellule malate.

In un organismo sano con un forte sistema immunitario per i virus è abbastanza difficile sopravvivere. I batteri vengono distrutti prima ancora che possano causare infezione. Cellule alterate o malate vengono distrutte prima che possano causare cancro o altre malattie. Ma se il sistema immunitario non è sano, non funzionerà correttamente. In questo caso possiamo ammalarci facilmente di raffreddori, influenza, malattie infettive e persino di cancro.

Il mantenimento di un sistema immunitario sano è la cosa più importante che possiamo fare per preservare la nostra salute, perché questo sistema è il nostro principale alleato biologico nella guerra contro le malattie.

Prima di trattare il tema di come migliorare la resistenza dell'organismo alle malattie, ci soffermeremo brevemente sulla questione del sistema immunitario e delle funzioni che svolge. Ma che cosa è il sistema immunitario?

Il sistema immunitario non è un organo particolare ma una rete di molti organi e tessuti dislocati in parti diverse del corpo. Il sistema immunitario comprende tutto l'organismo e lo rifornisce in modo adeguato di strumenti protettivi per la difesa di quelle zone dove i microbi e altri nemici biologici possono penetrare facilmente.

I principali organi del sistema immunitario sono le tonsille, le adenoidi, l'appendice, la milza e la ghiandola del timo. Anche il midollo osseo, le cellule bianche del sangue e i tessuti linfatici sono elementi importanti del sistema immunitario. Tutti questi elementi lavorano insieme e, quando necessario, innescano la risposta immunitaria del corpo.

Ma come funziona il sistema immunitario? Quando l'organismo viene invaso da un corpo estraneo, che si tratti di un virus o di una scheggia, il sistema immunitario inizia a produrre in modo molto efficace una serie di reazioni chimiche complesse. A partire da questo momento s'impegna a

svolgere la sua missione: trovare l'estraneo e distruggerlo.

Nel nostro organismo si trova un intero sistema di cellule simili ad amebe, il sistema di fagociti mononucleati. In ogni organo c'è un gruppo di cellule specifiche solo per quest'organo, che hanno l'aspetto di amebe e migrano per tutto il corpo fagocitando e digerendo ogni estraneità. Queste cellule particolari si trovano nella pelle, nel fegato e nel cuore e persino nel cervello. Esse migrano continuamente, alla ricerca di prede. Il problema è che un qualsiasi cibo, anche vegetale, contiene una piccola quantità di grasso e i fagociti mononucleati, invece di svolgere le proprie funzioni dirette si occupano di catturare e digerire queste goccioline di grasso, come se non avessero niente altro da fare.

Durante il digiuno, invece, i fagociti vengono lasciati senza cibo, cioè senza grassi, per questo cominciano a svolgere le loro mansioni dirette: catturare e digerire batteri, virus, resti di cellule, cellule morte o morenti, favorendo con ciò il rinnovamento e il ringiovanimento dell'organismo. Vengono digerite anche le cellule cancerose, presenti sempre nell'organismo.

La distruzione delle cellule malate, e non di quelle sane durante il digiuno a secco è associata anche al rilascio di cellule linfoepiteliali dell'intero apparato digerente.

L'astinenza per molti giorni dall'acqua e dal cibo crea le condizioni per la ritirata del potente esercito dei b-linfociti dalle avanzate posizioni gastrointestinali. Essi si ammassano provenendo dai linfonodi e dai collettori linfatici del lungo percorso digestivo. In particolare molti di loro provengono dall'intestino tenue. Passato in riserva, l'esercito dei b-linfociti viene utilizzato per il suo scopo diretto: sopprimere ed eliminare tutti gli elementi patogeni ed estranei.

L'infezione che si trova in uno stato dormiente praticamente non soccombe alle moderne terapie antibatteriche (trattamento con antibiotici, sulfanilamidami e altri farmaci).

Anzi, in questo periodo della vita i microorganismi, trovandosi nei loro involucri protettivi, diventano più resistenti a questi farmaci e a altri medicinali. Ma nel corso del digiuno secco questi involucri vengono distrutti dall'acidosi attivata dai fagociti e dagli enzimi.

Il sistema immunitario è persino in grado di migliorare il suo lavoro! Per esempio, attraverso processi più complessi di comunicazione intercellulare, il sistema immunitario può memorizzare quei virus che avevano già invaso il corpo in precedenza e mantenersi sempre in stato d'allerta nel caso in cui essi cercassero di penetrare ancora nel corpo. Grazie a ciò la reazione di risposta si verifica molto più velocemente e in modo più efficiente. Durante il digiuno secco vengono raggiunte, nei liquidi corporei, le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline.

Ma quanto è sano il vostro sistema immunitario? Se vi prendete facilmente raffreddori o influenze nei periodi di epidemie, si può dire con una buona dose di probabilità che il vostro sistema immunitario sta lavorando in modo anomalo. Quando questo succede, il nostro ragionevole organismo comincia a cercare delle vie di fuga. Una di questi è il raffreddore.

Questa scoperta è stata fatta dal noto naturopata Aleksandr Čuprun[29], che l'ha denominata "arresto programmato dell'immunità".

Molte disfunzioni dell'organismo possono segnalare una situazione di intossicazione, un eccesso di placca mucoide.

---

[29] Aleksandr Čuprun (1935-2008), noto divulgatore in Russia dell'igienismo, autore di numerosi articoli dedicati al crudismo e al digiuno, conferenziere, curatore delle traduzioni in russo dei libri di Shelton, Bragg, Vivini e altri autori stranieri. Dal 1974 al 1978 fu tra i conduttori delle lezioni divulgative sul digiuno idrico terapeutico organizzate dal prof. Ju. Nikolaev alla Casa dei Medici di Mosca. Uno dei suoi libri più conosciuti, scritto nel 1991, è *Čto takoe syroedenie i kak stat' syroedom* (Cos'è il crudismo e come diventare crudisti).

È come se il corpo fosse un secchio della spazzatura pieno di particelle di cellule morte e massa proteica (che infatti infarcisce lo spazio intercellulare e i vasi linfatici). Questa "spazzatura" a lungo andare finisce con l'interferire nel normale funzionamento dell'organismo, inibendo la comunicazione tra le cellule, riducendo la forza dei segnali elettrici che esse si trasmettono a vicenda.

Proprio questa categoria di persone è particolarmente esposta a raffreddori, influenza e altre malattie. Ciò succede perché l'organismo intossicato, non potendo resistere alle malattie, le accoglie a braccia aperte, considerando i microbi alla stregua di soccorritori e liberatori da nutrire con scorie. Un organismo di questo tipo si offre come un banchetto ideale per batteri di vario genere, chiamati a "far fuori" le cellule morte e intossicate e a trasformarle in rifiuti liquidi. Mentre essi possono essere eliminati dall'organismo con il flusso di linfa e sangue attraverso i reni e le altre vie di eliminazione di veleni e scorie.

Ne vien fuori che l'organismo umano, dichiarando la propria incapacità di depurarsi, cerca di risanarsi a spese di un raffreddore, di un'influenza e di altre malattie. Esattamente così. L'organismo, disinserendo di tanto in tanto la sua immunità, è costretto a chiamare in aiuto batteri e virus, specialmente quelli che sono sempre in attesa dietro le quinte e sono sempre presenti in piccole quantità nel corpo. A volte succede di beccarsi anche qualcosa di più serio, un'influenza o un'infezione grave. Ma perché l'organismo non è in grado di eliminare autonomamente i propri rifiuti?

Sì, trarre conforto dal pensiero che madre natura abbia provveduto a rifornirci di un adeguato "sistema di fognature" non vale la pena. La sua capacità è sempre insufficiente, soprattutto se si segue, invece di uno stile di vita sano, le pratiche comuni di alimentazione e un regime sedentario e si vive di conseguenza in uno stato di svuotamento energetico.

L'organismo dell'uomo moderno non fa in tempo a eliminare i propri rifiuti e l'autodissoluzione delle cellule morte e della massa proteica in condizioni normali avviene in modo insopportabilmente lento. Non a caso da tempi remoti esistono pratiche di vario genere finalizzate ad aiutare il corpo nel processo di auto-purificazione, dal bagno di vapore di tradizione russa alla sauna finlandese fino ad arrivare alle moderne tecniche di pulizia intestinale o del fegato. Si tratta di interventi abbastanza efficaci per le persone che non seguono uno stile di vita sano e massimamente vicino a quello naturale.

La malattia non è dunque un danno ma un bene per l'organismo.

Le più moderne teorie mediche sono basate sull'assunto che l'organismo resiste strenuamente alla malattia ma non gli bastano le forze proprie per sconfiggerla per questo deve farsi aiutare dai medici che a questi scopi utilizzano principalmente farmaci. Fornitore di queste risorse è l'industria farmaceutica, il cui obiettivo è produrre e vendere farmaci sempre più efficaci, preparati killer finalizzati a sterminare le malattie, i microbi e i virus. Per la fabbricazione di questi medicinali vengono spese ingenti somme di denaro. Oggi si sente spesso dire che il medico lavora non sul paziente ma per il settore farmaceutico, aiutandolo a vendere nuovi farmaci. I pazienti si lamentano ma, confusi anche dal concetto propagandato di malattia, finiscono per inghiottire docilmente le medicine. Eppure già più di cinquant'anni fa il dottor A. Zalmanov chiamava questo processo in atto nella nostra società "baccanale farmaceutico" e a tutt'oggi non solo non è rallentato ma addirittura continua a prendere forza.

Se ne deduce che la necessità di combattere i microbi è molto rilevante per la società, composta quasi interamente da persone del "terzo stato" (cioè spesso non chiaramente malate ma profondamente intossicate) che, non vedendo

nessun altra via d'uscita, si fissano in questa lotta. Una lotta contro i microbi che spesso non ha senso: nell'organismo dell'uomo li aspetta infatti "una tavola imbandita". Una malattia potrà essere temporaneamente frenata con i farmaci ma dopo un po' ne comparirà un'altra, più aggressiva, magari non più influenza ma cancro o AIDS.

In questo senso ci pare molto pertinente e attuale l'ipotesi del medico anatomopatologo A.V. Rusakov, che alcuni medici ortodossi definiscono audace. Secondo Rusakov l'organismo malato non lotta con la malattia ma la nutre. Anche dal mio punto di vista i virus e i germi possono essere considerati come gli inservienti dell'organismo. L'infezione è una delle più grandi risorse naturali che noi semplicemente non sappiamo usare. È infatti noto che molti si sentono meglio dopo aver superato un raffreddore! I veri naturopati sanno che lo stato immunodeficitario si manifesta per permettere agli amici microbi di lavorare sul nostro corpo perituro durante la malattia, liberarlo da quel nutrimento per i microbi che l'organismo non saprebbe eliminare diversamente.

Parlando del mio rapporto verso la medicina ortodossa, vorrei citare le parole tratte da un libro di Harry Benjamin, membro dell'associazione britannica dei naturopati: *"l'autore apprezza profondamente gli sforzi compiuti sia da singoli medici che da tutta la medicina in generale per aiutare l'umanità sofferente. Tuttavia la tragedia sta nel fatto che questi sforzi sono diretti in una direzione completamente sbagliata. Perché la filosofia della malattia, il fondamento su cui è costruito l'intero edificio della medicina moderna, è errato alle sue fondamenta."*

Non esiste alcun rimedio antivirus e non ce n'è nemmeno bisogno. La malattia non è un nemico ma un alleato dell'uomo. Non ha senso combatterla, con essa bisogna collaborare. Per questo bisogna aiutare la malattia utilizzando

soprattutto metodi naturali e non invasivi come le diete, il digiuno secco e i trattamenti di idroterapia per favorire l'insorgenza della cosiddetta "crisi", cioè dell'acutizzazione della malattia cronica. Si prescrive la "ricetta" del digiuno secco fino alla completa scomparsa dei sintomi della crisi. Ma ovviamente, nel prosieguo, si dovrà rinunciare allo stile di vita e di alimentazione responsabili della patologia.

Il meccanismo di acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo: la prima e la seconda crisi acidotica

Per ottenere un buon effetto terapeutico da una pratica di digiuno è necessario osservare determinate fasi[30].

La prima fase, chiamata "eccitazione da cibo", si protrae per 2-3 giorni in caso di digiuno con acqua mentre invece dura 1-2 giorni se si pratica il digiuno secco. La fase di "eccitazione da cibo" è uno stress per l'organismo. Questo stress provoca principalmente l'attivazione dell'ipotalamo che comincia a secernere una varietà di sostanze che esercitano un impatto particolare sulle ghiandole endocrine del corpo al fine di adattare l'organismo a una modalità di sussistenza senza cibo né acqua.

Dopo 24 ore di digiuno nell'essere umano aumenta bruscamente la secrezione da parte dell'ipofisi dell'ormone della crescita, la somatotropina, non a caso, secondo dati recenti, il digiuno secco parrebbe avere un effetto ringiovanente sul corpo.

Esso inoltre attiva l'ormone pancreatico, il glucagone, che intensifica la scissione del glicogeno nel fegato rifornendo in questo modo l'organismo di nutrimento.

---

[30] Per quanto riguarda le fasi del digiuno, si veda anche in Appendice *L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici.*

Il digiuno secco rimuove anche l'intossicazione dell'organismo attraverso gli effetti benefici sulla ghiandola tiroide.

Durante la prima fase di solito possono irritare tutti gli indizi correlati al cibo: l'aspetto, l'odore, i discorsi sul cibo, il rumore delle posate eccetera. Queste associazioni visive, olfattive o uditive possono provocare salivazione, brontolii di stomaco, senso di vuoto allo stomaco; peggioramento del sonno, aumento dell'irritabilità o cattivo umore. La sensazione di sete è tollerabile.

La seconda fase è quella dell'acidosi crescente. Di solito questa fase nel digiuno secco dura da 2 a 4 giorni. Non appena si rinuncia completamente al cibo e all'acqua l'organismo comincia a consumare le riserve accumulate e i tessuti secondari. La scissione delle sostanze nutritive e dei tessuti durante il digiuno porta all'accumulazione dei prodotti della loro decomposizione all'interno del corpo. Di conseguenza si manifesta uno spostamento rapido del pH dell'organismo verso l'acidità (acidosi) anche se i valori dell'acidificazione non superano la norma fisiologica. L'acidosi che si manifesta nel digiuno è il primo e più importante meccanismo fisiologico che innesca la catena degli altri meccanismi terapeutici, solitamente neutralizzati dal regime alimentare abituale.

L'acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo determina l'autolisi, il processo di dissoluzione dei tessuti (ne parleremo nel dettaglio più avanti). Il fatto è che in un ambiente acido si attivano i fagociti e alcuni enzimi finalizzati a distruggere il proprio tessuto indebolito e tutti gli elementi estranei dell'organismo. I processi associati all'autolisi, a loro volta, innescano il meccanismo di pulizia del corpo dalle tossine e dal tessuto debole e patologicamente alterato. Grazie alla decomposizione del tessuto le scorie in esso contenute

vengono rilasciate e rimosse dall'organismo mentre il tessuto alterato viene distrutto.

Il controllo della decomposizione dei tessuti dell'organismo viene effettuato da una funzione che abbiamo nominato "principio di priorità". Grazie a questa funzione inizialmente viene decomposto tutto il superfluo e i tessuti patologicamente alterati e successivamente arriva il turno dei tessuti sani, in base al principio dell'importanza delle funzioni vitali dell'organismo.

L'acidificazione del corpo e l'aumento dell'attività fagocitaria portano alla normalizzazione della microflora dell'organismo.

Durante l'acidosi le cellule dell'organismo assimilano l'anidride carbonica e l'azoto dall'aria. Proprio questo processo contribuisce a fissare l'anidride carbonica dissolta nel sangue secondo il principio della fotosintesi, la migliore sintesi esistente in natura. L'aria atmosferica che respiriamo diventa praticamente un ambiente nutritivo. In altri termini, l'intensa assimilazione da parte delle cellule di anidride carbonica, associata all'intenso consumo di azoto dell'aria, crea le condizioni ottimali per la costruzione di acidi nucleici di alta qualità, delle proteine e delle altre sostanze biologicamente attive necessarie per la normale attività umana. In altre parole, facendo un digiuno secco utilizziamo l'anidride carbonica e l'azoto presenti nell'aria e grazie ad essi creiamo le proteine necessarie per il funzionamento del nostro organismo. Sorge spontanea una domanda: a spese di cosa?

Ebbene, ricordiamoci delle piante. Esse prendono l'energia dal sole e per questo possono convertire la stessa anidride carbonica e l'azoto presenti nell'aria in sali minerali e composti organici. Ma anche l'uomo ha capacità affini e può nutrirsi di energie naturali e cosmiche, solo che normalmente questo non succede o si verifica in un numero contato di persone. Attualmente si conoscono solo poche

persone che non mangiano e non bevono[31]. L'avvio di questo meccanismo sta a significare che l'organismo è già passato a un regime di piena alimentazione interna (endogena) che garantisce la sintesi completa degli amminoacidi e di altri composti biologici.

Durante il digiuno molti organi e sistemi dell'organismo si giovano di un riposo fisiologico che permette loro di ripristinare le loro strutture e le loro funzioni danneggiate.

I processi che il digiuno secco mette in moto, cioè l'intensa decomposizione dei tessuti dovuta all'autolisi, e il ripristino della struttura e della funzione degli organi digestivi, stimolano il metabolismo e aumentano la capacità digestiva dell'organismo al momento della rialimentazione. Durante il digiuno secco le funzioni di difesa dell'organismo si rinvigoriscono sia a livello cellulare che a livello dell'organismo per intero, che diventa molto più resistente ai vari fattori nocivi sia interni che esterni. Tutti i meccanismi fisiologici sopra illustrati portano ad un potente effetto rigenerante e ringiovanente che diventa evidente nel periodo successivo alla pratica di digiuno secco.

Dopo aver descritto quali processi innesca il meccanismo di acidosi dell'ambiente interno durante una pratica di digiuno secco, ritorniamo al tema stesso dell'acidosi.

Il processo di acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo cresce rapidamente. Solitamente l'acidificazione massima si osserva al secondo o terzo giorno di digiuno. Ecco cosa succede: all'inizio del digiuno, quando l'organismo ha ancora riserve di zucchero animale (glicogeno), esso le utilizza. Ma una volta che le riserve di glicogeno si esauriscono (e ciò di solito accade nel primo giorno di digiuno), nel sangue cominciano ad accumularsi i prodotti acidi della digestione incompleta dei grassi (acido butirrico, acetone), le

[31] i "mangiatori di sole" di cui l'autore parlava in un capitolo precedente, qui non incluso.

sue riserve alcaline si abbassano e questo si riflette sullo stato di benessere: il digiunante può avere mal di testa, provare nausea, sensazione di debolezza, malessere generale. Sulla lingua la patina bianca si deposita a ritmo crescente, la lingua e le labbra diventano secche, si sente il muco sui denti, il fiato odora di acetone, la pelle diventa pallida e secca, il senso di fame si riduce di molto mentre aumenta il desiderio di bere.

Un senso generale di malessere è il risultato dell'accumulo di tossine nel sangue. In questo momento il digiunante può provare un senso di calore interno al corpo: è l'organismo che comincia a innescare i suoi meccanismi di neutralizzazione delle sostanze nocive. Ecco la descrizione di questo meccanismo tratta dal diario di un paziente e ospite della nostra base in Altaj:

"*Quinto giorno di digiuno secco. È cominciata la quinta notte. Verso le 21-22 ho provato una forte sensazione di calore e nonostante fosse fresco (ero vestito con un maglione) mi sono spogliato fino a restare in mutande senza per questo sentirmi meglio. Per rinfrescarmi un po' a piedi scalzi e in mutande com'ero sono andato verso il torrente che scorre vicino alla base. Fuori era caldo ma nei pressi del torrente c'era un fresco pungente che comunque non ha smorzato la mia sensazione di calore. Sono rimasto immobile vicino al torrente fino a quando non mi si sono congelati i piedi. Il calore è passato solo verso il mattino e con esso è passata la debolezza che avevo, sostituita da una sensazione di energia. Mi sentivo meravigliosamente: dentro di me provavo un piacevole tepore, un senso di vigore e vitalità*".

Ma non appena inizia l'utilizzo dei corpi chetonici la loro concentrazione cessa di aumentare e siccome essi sono componenti ad alta energia, a partire da essi, come se fossero combustibile, inizia la sintesi dei nuovi amminoacidi che può portare alla rigenerazione dei tessuti. Il processo di rigenera-

zione può verificarsi con forti dolori e a questo si deve essere pronti. Nelle tappe iniziali del digiuno secco lo stato di intossicazione acidotica (o crisi acidotica) può verificarsi al 3°-5° giorno, successivamente al 3° o anche al 2° giorno dall'inizio del digiuno secco. Quanto prima compare la crisi acidotica e quanto prima passa, tanto più tempo rimane per il rinnovamento dell'organismo. Se per esempio la crisi si verifica al 2° giorno, per la rigenerazione resterà più tempo.

La prima crisi acidotica e la sua importanza per il risanamento dell'organismo: La progressiva acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo in stato di digiuno porta alla rimozione della maggior parte delle malattie croniche.

Il picco più forte di acidificazione avviene al momento della crisi acidotica e a ciò è dovuta l'acutizzazione di tutte le patologie croniche. In base al grado di acutizzazione si può capire con quanto successo il digiuno è riuscito a sviscerare l'una o l'altra malattia e a "sradicarla" dal corpo. Se l'acutizzazione è marcata ci si può aspettare una guarigione completa. Se invece è debole ciò significa che i meccanismi messi in atto dal digiuno sono tesi a risolvere problemi più importanti. Dopo un po' di tempo sarà allora opportuno ripetere il digiuno per far sì che esso si occupi delle patologie residue.

Dopo che la crisi acidotica "avrà sradicato" dall'organismo le malattie, inizia l'incremento delle forze di difesa prima occupate a risolvere la malattia.

Gli studiosi E. Schenck, e H. Mayer[32], che hanno studiato le reazioni dell'organismo ai vari bacilli, evidenziano che i processi di auto-difesa e aumento delle resistenze dell'organismo nella lotta contro i microbi iniziano solo do-

---

[32] l'autore non fornisce note e riporta nomi evidentemente citati in altre fonti russe. Purtroppo non sono riuscita a trovare riferimenti relativi a questi studiosi e alla loro ricerca e anche i loro nomi sono una mia trascrizione dal cirillico.

po la fine della crisi acidotica. Ciò si manifesta in caso di ferite, quando si osserva la tendenza alla rapida guarigione, all'aumento del potere battericida dell'organismo e ciò spiega gli effetti benefici del digiuno per molte malattie.

Di qui la conclusione: fintantoché l'organismo del digiunante non avrà superato la prima crisi acidotica non potrà confidare sulla guarigione dalle malattie croniche e sull'aumento delle sue difese immunitarie.

La terza fase è chiamata "fase di compensazione o adattamento". La durata di questa fase è individuale. In media essa comincia dal 5° giorno di digiuno secco e termina l'8°. In questa fase si può riscontrare un miglioramento dell'umore, una riduzione della fatica e delle sensazioni di disagio. Si tratta di un miglioramento che può avere un andamento a onde. La sensazione di fame sparisce completamente mentre la sete può aumentare. La sua durata dipende dai depositi di grasso presenti nell'organismo.

Questa fase si conclude con **la seconda crisi acidotica** che avviene dall'8° all'11° giorno. Dal momento del superamento della prima crisi acidotica fino alla comparsa della seconda, l'organismo fa riserva di forze vitali. Durante la crisi acidotica in alcune persone si aggrava la malattia principale, peggiora fortemente lo stato d'animo e di salute, si perdono le forze, scompare il sonno e si osserva spesso un aumento della temperatura corporea. Questi sintomi stanno a indicare che il digiuno ha cominciato a "sradicare" la malattia. Se nelle prime due fasi di digiuno l'autolisi dei tessuti era l'unica fonte di alimentazione, durante la seconda crisi acidotica l'autolisi svolge fondamentalmente la funzione di chirurgo naturale.

Pertanto, per ottenere un effetto terapeutico completo è necessario passare attraverso questa seconda crisi.

Ho avuto una paziente con un tumore benigno dell'utero.

Al nono giorno di digiuno secco il suo stato di salute è improvvisamente peggiorato, sentiva brividi in tutto il corpo e un forte calore interno. Voleva uscire dal digiuno ma io l'ho tranquillizzata spiegandole quello che stava succedendo e dicendole che se lei non avesse superato fino alla fine la crisi che si stava verificando non sarebbe riuscita a guarire completamente dai suoi problemi. Il mattino dopo i sintomi non c'erano più e lei si sentiva già molto meglio. Qualche tempo dopo essere tornata a casa ha fatto l'ecografia: non le è stato riscontrato alcun tumore.

La cosa più importante, in tutti i tipi di digiuno, è passare la seconda crisi acidotica durante la quale si produce una maggior attivazione delle difese dell'organismo, fatto che contribuisce a guarire molte malattie considerate incurabili. Per esprimersi in termini figurati, si può dire che se la prima crisi acidotica elimina "il gambo della malattia", la seconda ne distrugge "la radice."

Per capire come in un organismo digiunante si dissolvono i tumori e le strutture patologiche, è necessario comprendere fino in fondo il processo dell'autolisi, che, molto comune in natura, viene tuttavia normalmente ignorato dai fisiologi.

L'autolisi

Il termine "autolisi" è di origine greca e letteralmente significa "auto-dissoluzione". L'autolisi è la capacità degli oggetti biologici di decomporre per via idrolitica le proprie strutture grazie all'azione di enzimi e fagociti. Per rendere meglio la comprensione di questo meccanismo lo esamineremo sulla base di esempi che esistono in natura.

Il regno vegetale abbonda di esempi di autolisi ma ai nostri fini ne basteranno alcuni a titolo illustrativo.

Tutti i bulbi, come per esempio una cipolla ordinaria,

contengono dentro di sé una nuova pianta, circondata da nutrimento sufficiente per sopravvivere a un periodo di riposo durante il quale non c'è la possibilità di assumere sostanze nutritive dal suolo e dell'aria.

La cipolla può tranquillamente germinare in un secchio o nel sacchetto in cui è conservata. Produce germogli e in breve tempo si trasforma per intero in germogli verdi. Il bulbo diventa gradualmente morbido e alla fine di esso rimane solo un involucro man mano che la pianta, crescendo, ne utilizza il contenuto e assimila i germogli.

Analogamente crescono barbabietole, rape e molti altri tuberi. Attraverso l'assorbimento autolitico del contenuto del tubero essi ottengono le sostanze nutritive per la crescita e anche quando vengono estratti dalla terra essi continuano a produrre steli e foglie e a crescere.

Un esempio molto interessante ci è offerto dal girino.

Prima che un girino diventi una rana gli crescono quattro zampe. Dopo che esse si sono completamente formate, egli non utilizza più la coda, che gli era ben servita finché si trovava in fase di girino, e comincia a sbarazzarsi di essa, ma invece di rigettarla, come ci si immagina di solito, la inghiottisce. La coda è composta da muscoli, grasso, nervi, pelle etc. E per assorbire queste strutture la giovane rana le digerisce nel suo tratto gastrointestinale, così come fa con altri tessuti e grasso. Grazie agli enzimi necessari, le proteine e i grassi si decompongono in grassi aminoacidi e acidi grassi. Solo dopo questo processo queste sostanze sono adatte per essere nuovamente incluse nella circolazione del sangue. Solo in qualità di acidi grassi e aminoacidi esse possono venire riutilizzate per nutrire altre strutture dell'organismo della rana.

È da notare che la giovane rana, durante il processo di digestione della sua stessa coda di girino, non mangia. Essa praticamente cessa di mangiare nel momento in cui le compaiono le zampe. Il digiuno può essere necessario per

l'assorbimento della coda; quanto meno esso consente di accelerare questo processo poiché forza la rana a consumare la coda come cibo necessario per alimentare i suoi organi vitali mentre essa è in digiuno.

Anche lo sviluppo embrionale dell'animale nell'uovo richiede l'uso dei nutrimenti lì accumulati. L'uovo, grande o piccolo, ha un embrione vivo, di dimensioni microscopiche, che è l'unica sua parte viva. Il resto dell'uovo è costituito da materiale alimentare accumulato sulla base del quale l'animale neonato costruisce i suoi organi.

Questo materiale nutritivo è adatto per essere consumato dagli animali giovani così come dagli adulti e prima di poter essere utilizzato per la costruzione dei tessuti deve essere assorbito, compito che viene effettuato dagli enzimi elaborati dall'embrione.

Digiunando, una salamandra con la coda tagliata si fa crescere una nuova coda. A questo fine utilizza le riserve alimentari per ottenere le sostanze necessarie per la crescita della nuova coda. Queste sostanze dovranno prima essere demolite (assimilate e digerite) tramite autolisi e poi utilizzate per lo sviluppo della coda. In questo caso specifico si assiste a un processo in qualche modo opposto a quello che abbiamo seguito prima, nel caso del girino che divorava la propria coda. In un caso le sostanze vengono ricavate dall'organismo stesso e utilizzate per la costruzione della coda, mentre nell'altro caso esse provengono dalla coda per nutrire l'organismo.

Molti lettori per esperienza diretta sanno bene che l'ascesso si sviluppa sulla superficie del corpo e porta all'esterno il suo essudato purulento. Ma non tutti sanno che la sua comparsa sulla superficie della pelle è possibile solo perché la carne tra l'ascesso e la superficie è digerita dagli enzimi, cioè si autodistrugge e viene rimossa. Anche l'assorbimento del tessuto molle adiacente all'osso, sui bordi della frattura, diventa possibile a causa della disgregazione

autolitica di questo stesso tessuto molle.

L'uomo possiede riserve generalizzate situate nel midollo osseo, nel fegato, nel sangue e nei tessuti adiposi, e anche riserve private, a disposizione di ogni singola cellula. Tutti gli esseri viventi possono utilizzare le une o le altre riserve per la propria alimentazione se non hanno la possibilità di ottenere nutrienti da fonti esterne o se non sono in grado di assimilarli (in caso di malattia, per esempio).

Il glicogeno immagazzinato nel fegato dovrà essere trasformato in uno zucchero semplice prima di entrare nel flusso sanguigno. Questa conversione viene effettuata grazie ad enzimi.

Si potrebbero citare molti esempi di autolisi ma quelli riportati sono sufficienti per far capire che si tratta di un fenomeno comune. Resta ancora da dire che è il corpo a gestire questo processo, come tutti gli altri processi vitali, e che l'autolisi non è un'azione incontrollata e cieca come il comportamento di un elefante in una cristalleria.

Un esempio lampante di quanto calibrato e controllato sia questo processo è offerto dall'ammorbidimento e dall'auto-assorbimento dell'osso intorno al sito di frattura. Scompare solo una parte dell'"anello" dell'osso mentre il resto viene conservato per rafforzare la struttura indebolita.

Le pratiche di digiuno offrono molti esempi del controllo esercitato dall'organismo sui processi di autolisi. Per fare solo un esempio possiamo segnalare che i tessuti scompaiono in conformità al grado della loro utilità: dapprima scompaiono i grassi e gli ispessimenti patologici e solo dopo gli altri tessuti.

In tutti gli esseri viventi, dal verme all'uomo, durante il periodo di digiuno i diversi organi e tessuti si differenziano nella loro capacità di ridurre il loro peso. Di solito il fegato perde più peso rispetto ad altre parti del corpo, specialmente nel periodo iniziale, e ciò è dovuto alla perdita di glicogeno

e grassi. I polmoni non perdono quasi nulla e ancora meno peso perdono il cervello e il sistema nervoso. Gli organi d'importanza vitale si nutrono a spese delle riserve accumulate e dei tessuti meno importanti e ciò per fare in modo che l'astinenza dal cibo possa eventualmente risultare dannosa solo dopo l'esaurimento delle riserve.

L'organismo ha la capacità di spostare i suoi elementi chimici e di ciò il digiuno fornisce molti esempi meravigliosi. L'assimilazione e la riorganizzazione delle parti dell'organismo osservate negli esseri viventi durante un periodo di assenza di cibo, la digestione e la ridistribuzione delle riserve, del superfluo e dei tessuti secondari osservate in tutti gli animali in periodi di digiuno rappresentano, secondo l'opinione dell'autore, uno dei più meravigliosi fenomeni in biologia.

L'organismo non solo è in grado di costruire i tessuti ma è anche in grado di distruggerli. Esso può non solo distribuire le sue riserve nutritive ma anche ridistribuirle. Proprio l'autolisi rende possibile la ridistribuzione. Il processo di autolisi può essere convogliato a ottenere grandi vantaggi pratici e può servire per esempio per rimuovere tumori e altre escrescenze presenti nell'organismo. Sempre, in prima istanza vengono catturate e rimosse quelle sostanze che risultano avere meno importanza nell'economia generale, per questo, quando si attiva il processo di autolisi, vengono ridotte e in certi casi completamente rimosse tutte le formazioni patologiche: lipomi, tumori, ascessi, etc. E tutto ciò come risultato di un periodo di rigorosa e prolungata astinenza dal cibo.

Per comprendere appieno questo processo il lettore deve sapere che il tumore può essere composto di tessuto, sangue e ossa. Ci sono molte denominazione utilizzate per indicare tipi diversi di tumori. La denominazione stessa indica il tipo di tessuto di cui è composto il tumore. Ad esempio, l'osteoma consiste di tessuto osseo, il mioma di tessuto mu-

scolare, il neuroma di tessuto nervoso, il lipoma di tessuto adiposo, ecc.

Siccome il tumore è composto da tessuti, così come le altre strutture dell'organismo, esso è sottoposto alla disintegrazione autolitica esattamente come succede agli altri tessuti e ciò avviene in circostanze diverse ma soprattutto durante un digiuno.

Il lettore che è in grado di capire che il digiuno provoca una riduzione del volume di grasso nell'organismo e riduce le dimensioni dei muscoli, potrà anche capire che esso determina la riduzione del volume del tumore o indurlo a sparire completamente. Deve solo capire che il processo di disintegrazione (autolisi) del tumore avviene in tempi molto più rapidi rispetto ai tessuti normali.

Nelle sue "Note sui tumori", un lavoro preparato per gli studenti di fisiologia, il professor F.K. Wood ha scritto: "*è stata osservata la scomparsa spontanea, per un periodo più o meno lungo di tempo, di una piccola percentuale di tumori maligni nell'uomo. Il maggior numero di casi di tali scomparse è avvenuto dopo la rimozione chirurgica parziale del tumore. È stato notato che esse si verificavano più spesso durante un processo febbrile acuto e meno frequentemente in relazione a un determinato cambiamento nei processi metabolici come per esempio la cachessia (deperimento generale), la menopausa artificiale, e altri.*"[33]

Ma nel metabolismo non può prodursi un cambiamento più profondo e radicale di quello indotto dal digiuno e si tratta di un cambiamento in grado di innescare l'autolisi del tumore, maligno e d'altro genere. Le condizioni osservate dal dott. Wood e individuate come causa responsabile della regressione spontanea di tumori nella maggior parte dei casi sono da a-

[33] In fonti occidentali non sono riuscita a trovare riferimenti all'autore e al suo testo perciò riporto la mera traduzione dal russo della citazione e una probabile traslitterazione inglese del nome.

scrivere a casualità e si trovano fuori dal controllo volontario.

Il digiuno, al contrario, è una pratica volontaria, può essere realizzata sotto controllo e in qualsiasi momento, a discrezione del paziente. Di solito, dopo gli interventi di rimozione chirurgica, si nota una maggiore crescita della massa tumorale. La scomparsa spontanea del tumore dopo la sua rimozione parziale è un caso raro. La stessa cosa si può dire della menopausa artificiale. Con temperature alte si osserva spesso un fenomeno di rapida autolisi in molti tessuti dell'organismo però è anche vero che non possiamo causarci la febbre a nostro piacere.

Il processo del digiuno, invece, è controllabile. Agisce sempre in una direzione, non vi è nulla di casuale e aiuta proprio a sradicare le cause del tumore.

Dopo una pratica più o meno prolungata di digiuno molte persone si sono liberate da tumori, spariti mediante l'autolisi.

Ecco cosa scrive in proposito un esperto di digiuno e igienismo come Herbert Shelton:

"Lasciatemi riportare due casi eccezionali per dimostrare l'ampio spettro di possibilità incluso in questo processo. In una donna di circa quarant'anni era stato riscontrato nel canale urinario un fibroma delle dimensioni di un pompelmo medio. Questo fibroma è completamente scomparso nel giro di 28 giorni di completa astinenza dal cibo (ma con assunzione di acqua). Si è trattato di un assorbimento insolitamente rapido. Un'altra donna aveva una formazione simile ma delle dimensioni di un uovo d'oca. Un digiuno di 21 giorni ha ridotto la dimensione del tumore alla grandezza di una noce. Il digiuno è stato interrotto per la comparsa della sensazione di fame. Per portare a compimento il processo di assorbimento fino alla scomparsa totale del tumore, qualche settimana dopo il primo digiuno la donna ha intrapreso il secondo, della durata di 17 giorni.

Grazie a una pratica di digiuno da tre giorni ad alcune settimane spariscono le formazioni cancerose della ghiandola

mammaria di dimensioni da un pisello a un uovo di gallina. Ecco un esempio interessante e istruttivo sul tema: una giovane donna di 21 anni aveva una formazione dura sul seno destro, un po' meno di una palla da biliardo. Dopo quattro mesi di forti dolori si è decisa ad andare dal medico che le ha constatato una forma di cancro e le ha consigliato un immediato intervento chirurgico. Altri medici cui si è rivolta successivamente hanno confermato la diagnosi e dato lo stesso consiglio. Ma non volendo sottoporsi all'operazione la donna ha fatto ricorso al digiuno completo ed esattamente dopo tre giorni di pratica il cancro e tutte le manifestazioni associate sono scomparsi. Nei successivi trenta anni non ha avuto recidive. Credo che questo si possa considerare un caso di guarigione completa.

Centinaia di casi simili, emersi durante una pratica di digiuno, mi hanno convinto del fatto che molti dei "tumori" e "cancri" rimossi dai chirurghi non sono in realtà tumori e cancri. Essi ci costringono a trattare scetticamente le statistiche pubblicate intese a dimostrare che gli interventi chirurgici precoci prevengono o curano il cancro.

La rimozione del tumore grazie al fenomeno dell'autolisi presenta numerosi vantaggi rispetto all'alternativa della rimozione chirurgica. Innanzitutto un'operazione è sempre pericolosa mentre l'autolisi è un processo fisiologico che non costituisce alcuna minaccia per l'organismo. L'intervento chirurgico è una pratica invasiva, che compromette le forze vitali e con ciò stesso rafforza la perversione metabolica che è alla base del tumore. Il digiuno, che potenzia l'autolisi, normalizza la nutrizione e favorisce la rimozione delle tossine accumulate contribuendo così a eliminare la causa del tumore. Dopo l'intervento chirurgico i tumori tendono a recidivare, mentre quando scompaiono come risultato dell'autolisi le possibilità di recidiva sono minime. I tumori dopo l'intervento chirurgico tendono spesso a riapparire in forma maligna. La tendenza a degenerare in tumore maligno viene invece eliminata da una pratica di digiuno. Nel corso degli ultimi cinquanta anni in Europa e negli Stati Uniti si sono contati migliaia di casi di tumore scomparso per effetto del meccanismo di autolisi e l'efficacia di questo metodo è indiscutibile. L'autore non ha informazioni precise su casi di tumori ossei e del sistema nervoso. Tuttavia, considerando che

essi sono soggetti alle stesse leggi che presiedono il comportamento degli altri tumori è propenso a credere che anche questi tipi di tumori possano essere sottoposti ad autolisi col la stessa efficacia osservata in tumori di altra localizzazione.

Il processo di autolisi ha anch'esso i suoi limiti. Se per esempio il tumore è riuscito a crescere fino a dimensioni considerevoli, grazie all'autolisi esso si ridurrà solo in grandezza e ciò significa che non tutte le cellule cancerose saranno assorbite. Si consiglia quindi di passare a una pratica di digiuno o digiuni per tempo, fintantoché la massa tumorale o la cisti sono relativamente piccole. Si rileva un'altra limitazione: i tumori che bloccano i canali linfatici continueranno a crescere nonostante il digiuno (a causa delle eccedenze di linfa accumulate da questi tumori). Nei casi in cui non si riesca a raggiungere l'assorbimento completo del tumore esso comunque si ridurrà significativamente fino a una dimensione tale da non costituire pericolo. E in futuro un corretto stile di vita potrebbe impedirne una nuova crescita. Abbiamo visto diversi casi in cui certi tumori hanno continuato a decrescere dopo una pratica di digiuno potenziata da un successivo corretto stile di vita."[34]

Il meccanismo di ringiovanimento e il rinnovamento dei tessuti

Perché durante il digiuno secco avviene un processo di ringiovanimento dell'organismo?

Perché il digiuno secco può rendere l'organismo immortale?

Perché durante un digiuno secco si instaura un processo di ringiovanimento dell'organismo più potente di quello che s'innesca con un digiuno umido?

Il fatto è che le cellule malate, degenerate e deboli non sono in grado di affrontare le condizioni estreme che impone

[34] estratto da H. Shelton, *Tumori e cancri: loro sparizione naturale per autolisi* (fonte Internet).

il digiuno secco. Quando le cellule vivono in un ambiente confortevole si abituano a un livello e a un volume costante di nutrienti e di acqua. Esse perdono la possibilità di rinnovarsi e rinvigorirsi in modo efficace. È come se s'impigrissero a innescare i meccanismi di auto-rinnovamento dei tessuti. Ma non appena cessa l'introduzione di cibo e acqua nel tratto gastrointestinale, nell'organismo si instaurano nuove condizioni di esistenza. A queste condizioni, "vengono smantellate" le vecchie biomolecole, le cellule instabili muoiono e decadono (e a loro spese viene compensato il deficit di sostanze energetiche e plastiche). Ma allo stesso tempo vengono sintetizzate nuove cellule, più resistenti, capaci di sopravvivere alle condizioni imposte dalle mutate circostanze.

C'è un'altra fonte importante che garantisce il ringiovanimento e la "sopravvivenza al digiuno": l'apoptosi, un meccanismo di morte cellulare programmata.

La maggior parte delle cellule dell'organismo umano vive attivamente alcuni anni, dopo di che invecchia e diventa funzionalmente passiva, come risultano essere le cellule di grasso. Persino le colonie di microrganismi hanno un meccanismo di "riciclo alimentare" delle vecchie cellule. Tutti gli organismi pluricellulari usano le loro cellule vecchie come fonte di materie prime ed energia ma in qualità di fonte di riserve in caso d'emergenza.

In caso di prolungata inattività del meccanismo di "riciclo alimentare" queste cellule possono diventare e diventano una fabbrica di proteine patologiche che aggrediscono il proprio sistema immunitario cioè fattori che causano l'alterazione della regolazione tissutale e centrale ovvero cellule progenitrici di tumori maligni. Esse devono essere rimosse dall'organismo. Per milioni di anni i periodi di digiuno forzato sono stati una norma nella vita degli animali. Per questo il processo di eliminazione, da parte degli organismi pluricellulari, di cellule inutili, strutturalmente o funzio-

nalmente atipiche, non ha mai costituito un problema.

La combinazione del meccanismo di auto-pulizia cellulare (apoptosi) con quello della "sopravvivenza al digiuno" si è rivelata un'acquisizione evolutiva versatile e di successo.

L'apoptosi, cioè la morte cellulare programmata, è un processo energeticamente dipendente e geneticamente controllato, attivato da segnali specifici e finalizzato a liberare il corpo dalle cellule deboli, inutili o alterate. Ogni giorno circa il 5% delle cellule del corpo va incontro ad apoptosi, e il loro posto è preso da nuove cellule. Durante il processo di apoptosi la cellula scompare senza lasciare traccia nel giro di 15-120 minuti.

Nell'apparato genetico di tutti gli organismi pluricellulari - animali, piante e funghi – è incorporato un programma di morte cellulare. Si tratta di un programma speciale che si attiva in determinate circostanze. In un contesto normale di sviluppo esso è finalizzato a rimuovere l'eccesso di cellule "disoccupate" e "pensionate" che hanno cessato di impegnarsi "in lavori socialmente utili",.

Un'altra caratteristica importante della morte cellulare è la rimozione delle cellule "invalide" e "dissidenti", caratterizzate da gravi alterazioni della loro struttura o della funzione del loro apparato genetico.

Nella fattispecie l'apoptosi è uno dei meccanismi di base dell'autoprevenzione oncologica. Una eccessiva attività apoptotica può causare disordini da perdita di cellule, aplasia e processi degenerativi nonché malformazioni con difetti dei tessuti, mentre un'apoptosi carente può implicare una crescita cellulare incontrollata, meccanismo alla base delle neoplasie, dei processi autoimmuni e di invecchiamento precoce. Per esempio, ci sono fondati motivi per ritenere che all'eccessiva attività apoptotica siano associate malattie pericolose come l'anemia aplastica, la sclerosi laterale amiotrofica, il morbo di Alzheimer, l'AIDS etc.

Durante il digiuno si verificano dei cambiamenti globa-

li. Da un lato viene rinvigorito il processo fisiologico dell'apoptosi: l'organismo si rinnova e ringiovanisce a scapito della morte delle cellule vecchie, malate o alterate. Dall'altro lato vengono eliminati i meccanismi patologici dell'apoptosi: l'invecchiamento precoce, le neoplasie ecc.

Analizziamo nel dettaglio questi meccanismi.

L'organismo, come una comunità di cellule, durante il digiuno "mangia" non solo le cellule di grasso ma anche tutto il superfluo, ciò che è morboso o non funziona. La vita dell'organismo è impossibile senza la funzione di autopulizia delle popolazioni cellulari. Le cellule infettate da virus, tossine o danneggiate da radiazioni nonché quelle che hanno raggiunto il loro limite biologico, hanno una caratteristica in comune: devono o abbandonare l'organismo o essere mangiate. Così succede in natura.

In assenza di alimentazione, in un organismo pluricellulare compare un tipo particolare di molecole di segnalazione. Si tratta di molecole che provocano l'attivazione delle proteine intracellulari nel citoplasma delle cellule atipiche. Queste cellule, non coinvolte nell'attività collettiva dell'organismo, sono sensibili a tali molecole. In esse si innesca un meccanismo di autodistruzione: la cellula "chiude" tutti i suoi programmi, il suo nucleo "si contrae" ed essa va incontro a suddivisione. Senza distruggere il suo involucro esterno essa si suddivide in 5-10 "corpi apoptotici" e viene assorbita da altre cellule. Questo è cio che accade in una colonia di microrganismi. Oppure viene digerita nell'intestino, condividendo il destino delle cellule adipose.

Il fenomeno dell'apoptosi è stato scoperto in tempi relativamente recenti, nel 1972, ed è considerato l'evento più interessante degli ultimi 50 anni nel campo della biologia e della medicina.

Secondo le concezioni moderne, l'apoptosi è un meccanismo biologico generale responsabile del numero costante

delle popolazioni cellulari, nonché della sagomatura e della selezione delle cellule difettose. L'alimentazione abituale e l'inquinamento ecologico ostacolano proprio questo meccanismo fisiologico.

Secondo le nostre osservazioni, l'attivazione del processo di apoptosi alimentare avviene dopo 20 ore di digiuno secco (previa rigorosa osservazione delle regole per una corretta pratica di digiuno).

Quando si mangia in continuazione, secondo il modello alimentare consueto, "la spazzatura calorica" diventa il problema numero uno. Essa diventa causa di malattie e prematuro invecchiamento. "Le tecnologie di salvataggio" salvano la vita se si digiuna, ma la uccidono se ci si sazia in modo costante.

Ricercatori australiani e americani hanno indirettamente confermato il beneficio del digiuno musulmano. Sono stati in grado di scoprire il meccanismo cellulare che spiega il legame tra il digiuno e la longevità negli esseri umani e in altri mammiferi. Ricordiamo che l'Islam, durante il mese del Ramadan, prescrive di astenersi da cibo e liquidi durante le ore diurne.

Ebbene, lo scienziato australiano David Sinclair e il suo team di ricercatori hanno scoperto che durante il digiuno si attivano i geni sirtuine SIRT3 e SIRT4, che prolungano la vita delle cellule. È una scoperta che potrebbe essere utile per creare farmaci anti-aging.

I mitocondri sono responsabili del metabolismo energetico nelle cellule.

Gli scienziati avevano già prima ipotizzato che il lavoro dei mitocondri fosse associato alla durata della vita dell'organismo. Quando i mitocondri si esauriscono, la cellula diventa vulnerabile, in essa prende inizio l'apoptosi cioè viene attivato il programma di auto-distruzione. Il segnale dell'inizio dell'apoptosi è la riduzione della quantità del coenzima ossidoriduttivo NAD+ (nicotinammide adenina di-

nucleotide) nei mitocondri, nel nucleo della cellula e nel suo citoplasma. Un esperimento (nel corso del quale le cavie da laboratorio sono state messe a digiuno per 48 ore) ha permesso di stabilire che nell'organismo delle cavie durante questo periodo si era attivata la proteina Nampt, che ha iniziato la sintesi di NAD+ nel citoplasma, che a sua volta ha determinato la sintesi degli enzimi codificati dai geni SIRT3 e SIRT4. Questi enzimi influenzano favorevolmente il lavoro mitocondriale e il metabolismo energetico nella cellula cioè ne ritardano l'invecchiamento e prevengono l'apoptosi.

"Se si riuscisse a mantenere nei mitocondri una elevata concentrazione di NAD+, atta a stimolare i geni SIRT3 e SIRT4, per un po' di tempo la cellula non avrebbe bisogno di nient'altro" - hanno spiegato gli autori dello studio, che hanno chiamato questo fenomeno "ipotesi di oasi mitocondriale".

Si può presumere che vi sia una molecola in grado di influenzare la concentrazione di NAD+ nei mitocondri, nonché nei geni SIRT3 e SIRT4.

Oggi si suppone che il digiuno aiuti a ringiovanire l'organismo e a prolungare la vita. Secondo gli scienziati dell'Università della Florida, guidati dal Dr. Christian Loevenburg[35], un insufficiente apporto di sostanze nutritive all'organismo e il loro successivo limitato trasferimento alle cellule finiscono per allungare la loro vita determinando l'attivazione del processo di autofagia intracellulare, cioè la scissione e l'elaborazione dei mitocondri e delle altre strutture cellulari danneggiate che in seguito potranno essere usati come materiale cellulare di nuova formazione utile per garantire il funzionamento vitale.

Le cellule giovani, a loro volta, hanno la capacità di riciclare rapidamente le strutture danneggiate provenienti dalle cellule vecchie e usarle per costruire nuovi organelli o ri-

---

[35] Non sono riuscita a trovare ulteriori riferimenti relativi allo scienziato nominato, di cui riporto una probabile traslitterazione inglese del nome.

costituire le loro riserve di energia. Purtroppo, invecchiando, le cellule perdono questa capacità e ciò determina l'accumulo di organelli danneggiati e l'invecchiamento dell'intero organismo. Esperimenti effettuati su animali hanno provato che il digiuno aumenta del 120% la capacità delle vecchie cellule cardiache di autodepurarsi e ciò praticamente senza causare alcun effetto sullo stato delle giovani cellule degli animali.

Per valutare l'impatto dell'apporto limitato di calorie all'organismo sulla capacità delle cellule di sbarazzarsi dei rifiuti tossici gli scienziati hanno valutato la variazione del contenuto nell'organismo di determinate proteine, a seconda dell'età e del regime alimentare. Si è scoperto che per le cellule di vecchi animali sottoposti a digiuno era caratteristico un livello molto elevato di proteine, fatto essenziale per l'avvio del processo di autofagia.

Interessante rimane il fatto che l'attivazione dell'autofagia è particolarmente importante in primo luogo per le cellule del cuore, che contengono un gran numero di mitocondri. Il riciclo parziale degli organelli danneggiati dei mitocondri è la chiave per mantenere lo stato di salute del muscolo cardiaco di un organismo che sta invecchiando nel suo complesso.

È stato anche riscontrato che le membrane deformate delle cellule che si dividono lentamente o di quelle che non si dividono e stanno invecchiando, in caso di nutrizione endogena acquisiscono forme simili a quelle delle giovani cellule animali. Cioè, in regime di digiuno secco si innesca un processo di ripristino delle barriere delle cellule.

Per contro rallenta il processo di divisione delle cellule in rapida divisione. Allo stesso tempo la ristrutturazione del sistema enzimatico assicura l'amplificazione dell'apparato recettore delle cellule efferenti (terminazioni nervose) a scapito del miglioramento qualitativo dello stato degli enzimi di questi recettori (chemorecettori), incorporati nella membrana delle cellule e in grado di migliorare la funzione di bar-

riera mediante l'attivazione del nucleotide intracellulare adenosina trifosfato (o ATP).

In questo modo grazie al digiuno secco si assicura il recupero complessivo delle funzioni di barriera della cellula grazie alla normalizzazione delle membrane cellulari e al rafforzamento del sistema ATP.

Grazie al rinnovamento dell'apparato genetico delle cellule, durante il digiuno si formano nuove cellule staminali e in alcuni organi ne compaiono di aggiuntive. L'eliminazione delle vecchie cellule danneggiate e la comparsa di nuove cellule staminali fanno si che gli organi e i tessuti dell'organismo diventino più giovani.

Il meccanismo di rinnovamento dei tessuti - Il prof. L.V. Poležaev[36], dottore in Scienze Biologiche, uno dei massimi esperti nel campo della rigenerazione degli arti negli animali e autore di un metodo di ripristino di arti o code perdute, ad esempio negli anfibi, scrisse:

"Il digiuno è un processo di elevata rigenerazione fisiologica, di rinnovamento di tutte le cellule e della loro composizione molecolare e chimica. È interessante notare che i cambiamenti biochimici che si instaurano durante una pratica di digiuno e quelli che si innescano durante la rigenerazione riparativa sono molto simili. In entrambi i casi sono presenti due fasi: la distruzione e il ripristino. In entrambi i casi, la fase di distruzione è ca-

---

[36] L.V. Poležaev (1910-2000) biologo sovietico, celebre per le sue ricerche sulla rigenerazione degli organi. Scrisse numerosi testi fondamentali sulla rigenerazione e il trapianto di tessuti e organi pubblicati tra il 1945 e il 1993 tra cui ricordiamo: *Stimuljacija regeneracii myšcy serdca* (La stimolazione della rigenerazione dei muscoli del cuore) (1965), *Utrata i vosstanovlenie regeneracionnoj sposobnosti organov i tkanej u životnych* (La perdita e il ripristino delle capacità rigenerative degli organi e dei tessuti negli animali) (1968), *Transplantacija tkani mozga v norme i patologii* (Il trapianto del tessuto del cervello in condizioni normali e patologiche) (1986).

ratterizzata dalla predominanza del catabolismo proteico e degli acidi nucleici sulla loro sintesi, da uno spostamento del pH verso il lato acido, dall'acidosi ecc. Anche la fase di ripristino in entrambi i casi è caratterizzata dalla prevalenza della sintesi degli acidi nucleici sul loro decadimento e dal ritorno del pH a una condizione neutra. Dalla teoria della rigenerazione è noto che l'aumento della fase di distruzione porta ad un aumento della fase di ripristino. Ci sono quindi sufficienti fondamenti per considerare il digiuno come un fattore naturale di stimolazione della rigenerazione fisiologica. Alla base del digiuno terapeutico è posto un processo biologico generale che porta al rinnovamento e al ringiovanimento dei tessuti dell'organismo intero".

In modo particolarmente intenso le nuove cellule crescono nel periodo successivo al digiuno secco, quello del ripristino, e soprattutto a partire dal ventunesimo giorno dalla fine del digiuno secco. Questo rinnovamento si verifica anche in altri organi e tessuti per questo il digiuno è considerato "un dottore universale". Nessun chirurgo sarebbe in grado di rimuovere le singole cellule alterate di un tumore o di un'ulcera, mantenendo intatto il tessuto sano adiacente e senza compromettere l'integrità dei tessuti. Invece il Digiuno, grande medico, cura esattamente in questo modo.

Il prolungamento della giovinezza e di una buona qualità della vita

Tutti coloro che hanno familiarità con il digiuno secco e anche solo con il digiuno umido hanno osservato molti esempi di ringiovanimento fisico ottenuto durante il digiuno. Di solito il miglioramento fisico accompagna quello mentale.

Ecco quali fenomeni si possono verificare durante e dopo una pratica di digiuno: in persone sorde da molti anni si ripristina l'udito; in persone con problemi di vista essa si riacutizza al punto da rendere inutili gli occhiali (ma si verifica di ra-

do il recupero della vista in soggetti non vedenti); si affina la percezione di odori e sapori; aumentano le sensazioni fisiche in caso di paralisi dei nervi sensoriali; si percepisce un incremento del potenziale energetico e un aumento delle capacità mentali; si riduce il peso; diventa più intensa l'attività funzionale del corpo, con conseguente miglioramento della digestione e del lavoro dell'intestino; gli occhi diventano chiari e scintillanti; migliora il tono della pelle e si ripristina la freschezza e il colore tipici della giovinezza; si attenuano notevolmente le rughe del viso; si riduce la pressione sanguigna, migliora la funzione del cuore, diminuiscono le dimensioni di una prostata allargata, migliorano le prestazioni sessuali.

Queste e altre sono le prove del processo di ringiovanimento cui va incontro l'organismo del digiunante. È come se il digiuno creasse le condizioni per una seconda nascita, per il rinnovamento dell'organismo.

Durante un digiuno tutte le cellule del corpo si depurano, le sostanze estranee (i materiali metaplasmatici) vengono rimosse dal protoplasma delle cellule in modo che esse inizino a rigenerarsi e a funzionare con maggior efficienza. Alcuni di questi materiali estranei sono altamente tossici e risultano accumulati da lungo tempo nelle cellule adipose e nelle cellule del tessuto connettivo, chiamate in senso figurato "discarica dell'organismo", per questo è necessario rimuoverli dai processi di circolazione e ricambio.

L'eliminazione dai tessuti di questi materiali aumenta l'efficienza del meccanismo fisiologico. Insieme al rinnovamento del corpo grazie al digiuno si crea anche un potenziale finalizzato a sostenere un migliore lavoro dell'organismo dopo la cessazione del digiuno.

L'usura e il danno, la riparazione e il ricambio sono processi che avvengono continuamente e quasi sincronicamente in tutti gli organismi viventi. Qualcosa si crea, qualcosa si distrugge. Entrambi questi processi sono chiamati

metabolismo, e più precisamente la costruzione è definita "anabolismo" e la distruzione "catabolismo". Nei periodi di attività prevale il catabolismo, mentre l'anabolismo si verifica durante i periodi di riposo e di sonno.

L'anabolismo è un processo di "riparazione" dell'organismo che gli conferisce nuove riserve di energia e gli permette di prepararsi per nuove attività. Si tratta di un processo che risulta dominante durante i periodi di crescita attiva e in rallentamento nel periodo dell'invecchiamento.

Si è constatato che la pratica del digiuno accelera il metabolismo e verso la fine tende a sviluppare in modo particolarmente intenso la fase anabolizzante o costruttiva. Possiamo quindi dire che la pulizia generale dell'organismo favorisce il rinnovamento dei processi costruttivi interni. È vero che in condizioni sperimentali il miglioramento dei processi vitali non è di lunga durata, tuttavia nella maggior parte dei casi ciò è dovuto al fatto che gli sperimentatori non riescono, dopo il digiuno, a convincere i pazienti a cambiare il loro modo di vita, ragion per cui essi ritornano alle vecchie abitudini alimentari.

L'età dell'uomo è la durata della sua vita. Con il termine "età" si indicano aspetti diversi della vita: il livello di sviluppo umano (età fisiologica), il livello di sviluppo mentale (età psicologica), ecc. Qualsiasi altro termine o espressione che significa solo l'età cronologica, confonde il concetto di età con quello della condizione dell'organismo o del suo grado di crescita e sviluppo.

Quando diciamo che una persona a 40 anni è vecchia e un'altra a 70 anni è giovane, abbiamo effettivamente in mente lo stato della loro salute fisica e mentale e non la loro età. La proposta di utilizzare l'espressione "l'età funzionale" in riferimento all'età di un individuo e non al suo compleanno, è basata su questo stesso principio di confusione. È vero infatti che il giorno di nascita non dice nulla sullo stato

dell'organismo, né del grado del suo sviluppo mentale. Questi indici sono solo indirettamente associati all'età e non risultano sue componenti importanti. Un uomo di 70 anni può essere giovane a livello fisico e mentale mentre un uomo di 40 anni può risultare vecchio, lento e depresso nonostante anagraficamente uno abbia 70 anni e l'altro solo 40.

Considerando ciò possiamo ignorare la dichiarazione diffusa: "stiamo cercando di far tornare indietro l'orologio." I cambiamenti legati all'età che si verificano nell'organismo e vengono chiamati invecchiamento non sono tanto associati al passare del tempo quanto a fattori del tutto estranei al tempo come tale.

Se ci fosse una relazione causale con l'invecchiamento, un uomo di 70 anni dovrebbe avere tutte le caratteristiche dell'invecchiamento tipiche di questo segmento della vita mentre per contro un uomo di 40 anni dovrebbe possedere tutte le caratteristiche tipiche della sua età. Il fatto che questi indizi siano spesso invertiti ci costringe a mettere in discussione l'assunto che la condizione dell'organismo sia irreversibilmente legata al numero di anni vissuti. Non dovrebbe essere difficile capire che, sebbene l'età si esprima nel tempo, il tempo non è la causa del processo di invecchiamento.

Prendiamo ad esempio una pietra lavata dall'acqua: non è il tempo a lisciarla, ma l'acqua. Il processo di invecchiamento richiede tempo, ma il tempo non è la causa prima dello smussamento della pietra. Due pietre sottoposte allo stesso processo di lisciamento e smussamento da parte dell'acqua vengono consumate ad una velocità diversa a seconda della loro densità e durezza. Per lo stesso motivo, due persone sottoposte all'influenza di fattori distruttivi invecchiano a velocità diversa, a seconda della loro singola resistenza ai fattori distruttivi.

Una pietra viene consumata più o meno velocemente a seconda della quantità di acqua che le scorre intorno: se è

poca, la pietra viene lisciata lentamente, se invece è molta il processo sarà più veloce. Anche le persone invecchiano più o meno rapidamente a seconda del numero di fattori distruttivi cui sono esposte.

Estendiamo l'esempio: provate ad immaginare una roccia che si auto-ripristina. All'inizio viene sottoposta all'azione distruttiva dell'acqua. Poi l'acqua smette di lavarla e lisciarla e la roccia comincia ad "auto-ripararsi" e a ripristinare gran parte della sua materia perduta. Un simile processo ecologico si verifica nel corpo umano (che ha proprietà di auto-guarigione) quando vengono eliminate le cause dell'invecchiamento.

L'organismo è in grado di abbattere la parte delle strutture danneggiate e sostituirle con elementi nuovi, freschi, è in grado di rinnovare le sue cellule, eliminandone le parti alterate accumulatesi nel tempo. In senso figurato, il corpo umano è in grado di gestire attivamente i suoi affari ed essere altamente costruttivo.

L'uomo è stato progettato in modo da poter vivere più a lungo e meglio di quanto faccia ora. Dovrebbe vivere più di quanto faccia attualmente, godendo di piena salute e energia. Non dovrebbe languire a 60 anni o anche meno. Ma in realtà purtroppo sono ancora molti coloro che muoiono di malattia. Se vivessimo in modo tale da impedire lo sviluppo delle malattie non solo potremmo vivere più a lungo di quanto si pensi possa essere possibile in questo momento, ma potremmo vivere bene, possedendo forza fisica e mentale.

L'invecchiamento è definito come "un accumulo, nell'organismo, di cambiamenti che aumentano la probabilità di morte dell'individuo col passare del tempo". Questo significa semplicemente che l'invecchiamento figura come un lento accumulo di alterazioni patologiche degli organi e dei tessuti, di danni alle strutture dell'organismo con progressivo deterioramento delle sue funzioni vitali. La vec-

chiaia in questo senso è solo l'ennesima malattia cronica. Questa è la ragione per cui siamo in grado di invecchiare prima o poi, e alcune persone di 70 anni appaiono più giovani di certi quarantenni.

L'invecchiamento avviene nel tempo, ma il tempo non è la causa di esso. Pertanto non importa in quale modo venga determinata con precisione l'età fisiologica umana, l'importante è che abbiamo trovato e scoperto le cause responsabili dell'invecchiamento. Se si elimina la causa di invecchiamento, l'età fisiologica si prenderà cura di se stessa.

Si dice che nessuno sa esattamente in che cosa consistino i cambiamenti nel corpo che portano all'invecchiamento e quali essi siano esattamente.

Analizziamo gli esperimenti di un famoso scienziato francese, il Dr. Alexis Carrel, autore del libro *L'Homme, cet inconnu* (1935)[37]. Mantenendo vivi per molti anni alcuni frammenti del cuore di un pulcino, il dott. Carrell è arrivato alla conclusione che essi sarebbero invecchiati se non fossero stati rimossi i rifiuti accumulati nelle loro cellule. In altre parole tali frammenti sarebbero invecchiati a causa dell'accumulo, nel terreno di coltura in cui erano tenuti, dei residui del loro metabolismo. Se queste scorie venivano regolarmente rimosse in modo da impedire l'intossicazione delle cellule, il cuore del pulcino non invecchiava. Questa è una prova importante del fatto che l'invecchiamento è il risultato di una saturazione cronica di sostanze tossiche. Purtroppo quest'importante scoperta ha destato poca attenzione, forse perché allora (1935) non si era trovato il modo di impiegarla.

Gli esperimenti di Carrell e molti altri esperimenti simili hanno permesso agli scienziati di arrivare alla conclusione che le cellule sono potenzialmente immortali.

---

[37] in italiano il saggio è uscito solo nel 2006 con il titolo *L'uomo, questo sconosciuto* (Luni editrice, Milano).

In uno stato normale esse continuano a dividersi e a ridividersi, senza morire. La morte è un fenomeno anomalo. Tuttavia, in condizioni normali di vita, osserviamo che le cellule effettivamente invecchiano e muoiono in gran quantità. Evidentemente, per la prosecuzione infinita della vita, tutte le condizioni devono essere ottimali.

Se le cellule sono potenzialmente eterne, come ritengono oggi gli scienziati, mentre l'organismo, come sistema unitario, invecchia, è evidente che c'è una discrepanza perché solo una delle due cose è vera: o la specializzazione funzionale dei gruppi di cellule (degli organi del corpo) è inadeguata, non corrispondente al fine, o manca nell'organismo il coordinamento dei gruppi di cellule. È possibile che abbiano luogo entrambi questi fattori. Se una o entrambe queste ipotesi fossero vere, la domanda sorge spontanea: la non corrispondenza alla specializzazione o la non corrispondenza al coordinamento risulta essere una condizione primaria (di partenza) della vita o è il risultato di cause stabilite ed evitabili? Se è una condizione primaria, allora non possiamo sperare di prevenire il processo di invecchiamento (che nella maggior parte dei casi comincia abbastanza presto) per più di un breve periodo di tempo. Ma se tale condizione è causata da fattori che possono essere evitati o eliminati, cosa che sembra assai probabile, allora possiamo fare molto per prevenire l'invecchiamento.

Numerosi esperimenti condotti su forme inferiori di vita hanno dimostrato che non si può solo ritardare il processo di invecchiamento a tempo indeterminato ma anche invertirlo in modo tale da ripristinare l'età della giovinezza.

Per più di 15 anni il professor K.M. Cheild[38]

---

[38] Essendo il cognome americano riportato in trascrizione cirillica lo presento semplicemente traslitterato. Nonostante i miei tentativi non sono riuscita a trovare riferimenti in merito a questo studioso. Credo tutta-

dell'università di Chicago ha studiato il processo di invecchiamento negli animali. I risultati delle sue ricerche hanno evidenziato che un digiuno periodico di solito favorisce il ringiovanimento dell'organismo.

Analizzando il comportamento di alcune specie di insetti lo scienziato ha scoperto che in situazioni di abbondanza di cibo la durata della vita degli insetti era di 3-4 settimane, mentre se il cibo veniva sensibilmente ridotto o se si costringevano gli insetti a digiunare essi rimanevano attivi e giovani almeno 3 anni. Ecco a che conclusione è giunto il professore: *"un digiuno parziale previene l'invecchiamento. Digiunando, l'insetto adulto ritorna a uno stato postembrionale, esso praticamente rinasce."*

Cheild sottolinea che nel mondo organico il ringiovanimento non è altro che un normale processo di rinnovamento cellulare. Questo processo è continuo e si protrae per tutta la durata della vita di qualsiasi organismo.

Studi simili sono stati condotti dagli studiosi dell'Istituto di Fisiologia dell'Accademia delle Scienze dell'Ucraina. Grazie a una dieta speciale essi sono riusciti a "far ringiovanire" ratti dell'età di due anni, portandoli a uno stato fisico caratteristico dell'età di tre mesi.

Analogamente, Clive McCay, professore di storia dell'alimentazione alla Cornell University, riuscì ad allungare la vita dei topi da laboratorio di 1,5 volte con l'ausilio di due giorni di digiuno alla settimana, mentre riducendo di un terzo l'assunzione di cibo ottenne di aumentare di 2 volte la durata della vita delle sue cavie.

In Russia interessanti esperimenti sul ringiovanimento degli animali furono effettuati a partire dagli anni '60 del XX secolo da un geniale medico armeno, Suren Arakeljan. Nei suoi esperimenti lo studioso scoprì che le galline "an-

---

via che S. Filonov riporti informazioni lette in una delle traduzioni russe dei libri di H. Shelton.

ziane", dopo una pratica di digiuno, cominciavano di nuovo a deporre le uova e a ringiovanire, esibendo un piumaggio rinnovato, fattezze più snelle e migliorando persino la voce.

Una foto che risale all'epoca dei suoi primi esperimenti ritrae Suren Arakeljan che tiene in mano due galline. Si sa che una delle due digiunava, l'altra invece era libera di mangiare quanto voleva. Dal periodo dello scatto della foto la gallina "mangiona" visse solo un mese mentre la gallina digiunante, ringiovanendo, visse per altri sei anni.

C'era davvero di che stupirsi: su mille galline considerate inabili per vecchiaia, novecentodieci, grazie al metodo di Arakeljan, finivano per deporre l'uovo ogni giorno. E non uova semplici, ma del peso di 68 grammi, contro i 48 grammi delle uova prodotte dalle galline effettivamente giovani. Peraltro si trattava di uova di ottima qualità, confermata dalle analisi biochimiche.

Tra gli studiosi coinvolti nell'esperimento c'era chi temeva che il digiuno potesse compromettere la vita delle galline e le portasse a morte prematura. Invece si verificò il contrario: le galline digiunanti dimostravano di vivere più a lungo, circa diciotto anni al posto di sei, durata media della vita naturale di questo pennuto. Si trattava praticamente di un allungamento della durata della vita pari a tre volte! Una gallina di nome Bella visse fino all'età fantastica di ventun anni. Facendo un paragone con gli esseri umani, è come se una persona vivesse fino a duecentoquaranta – duecentocinquant'anni.

Dopo la ricerca sulle galline Suren Arakelian cominciò a fare studi sui tori di razza. Questi animali godono di una breve giovinezza che dura solo quattro anni e poi di norma vengono mandati al macello. Lo studioso fece digiunare i tori ma somministrò loro da bere dell'acqua arricchita da un preparato fitoterapico anti-stress, considerando il fatto che il processo di digiuno influisce su quest'animale causandogli

uno stato di inquietudine. Grazie alla somministrazione di queste sostanze, invece, i tori non si accorgevano del digiuno. Arakeljan li fece digiunare per 20 giorni e risultò che essi persero il 15-20% del loro peso corporeo. Si trattava comunque di una perdita temporanea che fu presto ripristinata insieme alle specifiche potenzialità produttive degli animali. Il risultato fu che, grazie a una pratica di digiuno mensile una volta all'anno, le aspettative di vita dei tori risultavano aumentate di 3 volte!

L'incapacità di conservare la giovinezza è dovuta a fattori che ostacolano il corso ottimale dei processi di rinnovamento. Una rimozione qualsiasi di questi fattori interferenti porta, a ogni età, ad uno slittamento in direzione del rinnovamento, cioè al ringiovanimento.

Si deve tuttavia riconoscere che vi sono chiari limiti alle capacità di ringiovanimento umano. Nei tessuti dell'organismo possono infatti verificarsi dei cambiamenti irreversibili e in certi casi i tentativi di rimuoverli assomigliano a quelli che si intraprendono quando si cerca di far crescere una nuova gamba dopo averla persa.

Sono molte le forme inferiori di esseri viventi e alcuni di essi sono organismi assai complessi, in grado di farsi crescere nuove membra o organi interni (anche una nuova testa, un nuovo cervello, nuovi occhi); le loro capacità di ringiovanimento sono notevolmente più ampie di quelle possedute da organismi più sviluppati.

Del resto anche l'uomo può essere ringiovanito in misura molto maggiore di quanto si pensi. Fino ad ora possiamo ritenere corretta l'affermazione in base alla quale quanto maggiori sono il numero e il grado di alterazioni patologiche verificatesi nell'organismo umano tanto meno possibile è il suo ringiovanimento. Quanto più vecchio è diventato l'organismo tanto meno ha la possibilità di ripristinare il vigore della gioventù. Tuttavia non credo che le maggiori op-

portunità di ringiovanimento attraverso il digiuno servano solo a persone in età avanzata.

Il digiuno è estremamente importante anche per i più giovani come mezzo di inversione del processo di invecchiamento, nonostante nei giovani esso avvenga lentamente. Infatti, se si può usare il digiuno per prevenire processi distruttivi in organi vitali tramite l'eliminazione periodica delle tossine e la garanzia di un periodo di riposo per gli organi stessi, si è in grado di ottenere un effetto di prevenzione del processo di invecchiamento molto più duraturo di quanto non sia la ricerca di metodi e prodotti per ringiovanire l'organismo.

Quando iniziai a lavorare presso il sanatorio di Gorjačinsk, sulle rive del lago Bajkal, mi accadde un episodio interessante: un giorno l'infermiera mi portò le cartelle cliniche dei pazienti che dovevo visitare. Scorrendole, prestai attenzione alla storia di un paziente che aveva 80 anni e cui era stata fatta la diagnosi di coxartrosi deformante dell'anca e del ginocchio. Tra me e me pensai a come sarebbe arrivato alla visita e a quali trattamenti consigliargli, considerata la sua veneranda età.

Dopo un po' entrò in ambulatorio un uomo giovanile e snello sulla cinquantina, dicendo che aveva appena fatto il bagno nel Bajkal (era novembre) e che era stato meraviglioso. Quando chiesi il suo nome completo scoprii che si trattava proprio del "nonnetto" ottantenne che stavo aspettando. Grande fu la mia sorpresa e non potei non chiedergli subito: "*E come vanno le sue articolazioni doloranti?*". Il paziente mi rispose che da tempo se le era dimenticate e che le aveva sfruttate solo per farsi mandare al sanatorio. Ma mi interessava molto sapere come era riuscito ad ottenere tali notevoli risultati sia nel trattamento della sua malattia, sia nel ringiovanimento dell'organismo. Ecco cosa mi raccontò:

"I miei problemi sono iniziati dopo i 50 anni. Avevo cominciato ad avere dolori alle articolazioni dell'anca durante il movimento, mi era diventato difficile alzarmi. Poi sono iniziati i problemi alle articolazioni del ginocchio. Per guarire ho provato di tutto e sono andato in tanti sanatori. Dopo i trattamenti ovviamente stavo meglio ma alla fin fine i dolori ritornavano. Mi resi conto che se non avessi cambiato radicalmente la mia vita sarei presto diventato totalmente disabile e incapace di muovermi. Cominciai a raccogliere informazioni, a comunicare con la gente che, prima affetta dalla mia stessa diagnosi, aveva raggiunto risultati notevoli con metodi naturali.

A quell'epoca c'erano pochissime informazioni sulle pratiche di depurazione dell'organismo e sul digiuno. Della pulizia del fegato avevo sentito parlare da una nota guaritrice di un villaggio vicino al mio. Conoscevo la pratica del digiuno dall'infanzia, perché mia nonna lo osservava rigorosamente e quando lo faceva beveva solo acqua e nient'altro.

Iniziai con la depurazione del fegato e con pratiche progressive di digiuno. Mi sentii subito meglio dopo una pratica di dieci giorni: le articolazioni mi dolevano di meno e riuscivo a muovermi molto di più.

In seguito cominciai a camminare molto. Un giorno, dopo una passeggiata, mi si gonfiò paurosamente il ginocchio sinistro. I dolori erano terribili. Pensai che se avessi provato a digiunare senz'acqua, il gonfiore sarebbe passato più rapidamente. Con mia grande sorpresa il gonfiore e il dolore se ne andarono già al terzo giorno, cosa che non succedeva mai con il digiuno umido. Feci il mio primo digiuno secco per cinque giorni. Era effettivamente più duro da praticare del digiuno umido ma i risultati e l'efficacia mi colpirono molto. Mi resi conto che col digiuno secco era possibile ottenere risultati assai significativi in un minor tempo. Dopo quest'esperienza cominciai a digiunare solo a secco. Ogni settimana digiunavo per un giorno, e due volte l'anno per sette.

A costo di grandi sforzi e grazie all'aiuto delle conoscenze ottenute in seguito all'assimilazione critica dell'esperienza di altre persone sono riuscito a guarire completamente dalla coxatrosi dell'anca.

L'anno scorso ho festeggiato il mio 80-esimo compleanno praticamente in ottima salute.

Il limite di vita che 30 anni fa mi sembrava fantastico e difficile da raggiungere è diventato non solo una realtà, ma una realtà di gioia e felicità. I miei test e le mie analisi dimostrano che io non sono solo sano ma anche che i miei 80 anni non sono per me un tempo di vecchiaia e malattie ma un periodo di vita normale, come quella di ogni uomo che guarda al futuro.

L'anno scorso ho fatto due volte una pratica di digiuno a secco per 8 giorni, col risultato che la mia salute si è ulteriormente rinvigorita. Mi misuravo ogni giorno la pressione sanguigna, la temperatura corporea, seguivo lo stato del sonno e dell'umore. Era tutto normale. Nessuno mi dà la mia età biologica, mi danno trent'anni di meno.

L'altr'anno ho lavorato su tre appezzamenti di terreno, due volte alla settimana andavo a prendere l'acqua alla fonte, facendo tranquillamente 10 km a piedi con 20 litri di acqua.

Quest'anno, nel mese di gennaio e febbraio, ho fatto due cicli di allenamento con accosciamenti e flessioni. Il 13-esimo giorno di allenamento per la prima volta ho fatto 750 accosciamenti in 25 minuti, con una frequenza di 112 battiti cardiaci al minuto. Il secondo corso di allenamento, 3 settimane dopo, mi ha dato questi risultati: al sesto giorno ho fatto 820 accosciamenti in 32 minuti sentendomi in ottima forma.

Per mantenermi a un corretto livello di salute fisica, prima di tutto mi prendo cura della mia salute morale e dell'alimentazione. Mangio tanti cereali, verdura, frutta, non uso sale e grassi solidi, mi muovo moltissimo ma quello che secondo me fa la differenza è la mia pratica sistematica di digiuno secco".

Successivamente quest'uomo ebbe una grande influenza su di me e con il suo esempio mi sollecitò ad introdurre nella mia pratica il digiuno secco.

Un esempio eclatante del "miracolo del digiuno" è Paul Bragg, autore dell'omonimo libro. La leggenda narra che Bragg morì tragicamente all'età di 95 anni, travolto da un'onda fatale mentre faceva surf mentre è quasi certo che

morì per un attacco di cuore, forse legato a un incidente con il surf. Fatto è che fino alla sua morte Bragg è stato un uomo assolutamente sano.

Forse un giorno i medici riconosceranno il digiuno come un potente rimedio per il ringiovanimento naturale dell'organismo, molto migliore di ogni manipolazione con cellule staminali o di costosi interventi di chirurgia plastica. Bisogna capire che qualsiasi tipo di ringiovanimento efficace dell'organismo è il risultato dell'azione di forze e processi interni in condizioni favorevoli, non il risultato di interventi invasivi esterni. Il recupero della salute, in altre parole, la cessazione di una condizione patologica e la rigenerazione sono parti integranti di uno stesso processo.

Se siamo in grado di vedere nel digiuno un metodo che offre all'organismo la possibilità di liberarsi non solo dal peso delle tossine accumulate ma anche da quello delle alterazioni anomale accumulate nei tessuti, potremo utilizzare questo approccio per ringiovanire con immancabile successo.

Il meccanismo di prevenzione: protezione dalle radiazioni, dai fattori ambientali nocivi e prevenzione del cancro

Protezione dalle radiazioni

Perché il digiuno protegge dalle radiazioni e perché il digiuno diffuso nelle comunità religiose viene praticato in giorni specifici?

Per rispondere esaurientemente a queste domande, cominciamo da un argomento che sembra completamente diverso: in che modo le radiazioni danneggiano il nostro organismo?

Le radiazioni sono un potente flusso di energia che, infiltrandosi negli organi, per la sua potenza non può essere me-

tabolizzato dalle cellule e induce in esse un fenomeno di ionizzazione. La ionizzazione è il distacco di atomi o molecole per effetto delle collisioni delle particelle, col risultato che nelle cellule si forma una massa di radicali. Il radicale è un frammento di molecola estremamente reattivo che, combinandosi con le molecole di DNA, blocca le loro proprietà biologiche cominciando a danneggiare l'apparato ereditario causando la lacerazione della doppia elica del DNA e RNA. Non appena questo succede, e di norma si verifica principalmente nelle cellule in rapida divisione del tratto gastrointestinale, le cellule smettono di dividersi e cominciano ad essere distrutte dal proprio sistema immunitario come se fossero estranee. Nei tessuti si sviluppa cioè un processo distruttivo e nei "microbuchi" causati da esso si infiltrano facilmente le infezioni (sempre abbondanti nel tratto gastrointestinale). Inizia così la setticemia che porta alla morte dell'organismo.

Alcuni scienziati tempo fa condussero una serie di esperimenti interessanti sui ratti. Un gruppo di ratti fu inizialmente o irradiato o alimentato con cibo contenente radionuclidi e quindi sottoposto a digiuno. Fu sottoposto a digiuno anche il gruppo di confronto, composto da cavie assolutamente sane. Il periodo fisiologico di digiuno nei ratti è di 12 giorni. Alla scadenza di tale periodo risultò che gli animali del gruppo di controllo, cioè i ratti sani, erano morti mentre quelli che erano stati precedentemente irradiati erano sopravvissuti di 24 giorni e avevano cominciato ad avere un aspetto migliore di quello che manifestavano in precedenza: non sembravano affatto vicini alla morte. Ma le sorprese non erano finite. I ricercatori vollero sopprimere gli animali per sottoporre i loro tessuti ad un'analisi approfondita e fecero una scoperta straordinaria: gli animali erano in perfetto stato di salute e i loro tessuti non contenevano traccia di danno da radiazioni!

Come si spiega questo fenomeno? Risulta che in una si-

tuazione di digiuno, durante il processo intensivo di biosintesi, serve molta energia e le radiazioni precedentemente non assimilate vengono completamente utilizzate per far fronte a quest'esigenza. Il male si trasforma in una benedizione! Oltre a questo, sono stati scoperti altri meccanismi di difesa dall'effetto delle radiazioni che l'organismo mette in atto durante una pratica di digiuno. Eccoli:

1. Mediante l'aumento della produzione di alcol l'organismo ripristina le membrane cellulari. Il ripristino delle membrane cellulari altro non è che un processo di rinforzo delle barriere cellulari tale per cui, in caso di eventuali successive esposizioni a radiazioni, esse avranno sulle cellule un effetto dannoso meno pronunciato.

2. il livello elevato di anidride carbonica nelle cellule riduce la ionizzazione causata dall'esposizione a radiazioni.

3. Le cellule del tratto gastrointestinale, che si dividono rapidamente, sono le più colpite dalle radiazioni ma durante un digiuno succede che esse rallentino drasticamente la loro divisione. Esse infatti di norma sono costrette a dividersi rapidamente a causa del fatto che nel processo di digestione sono esposte all'effetto dei loro stessi enzimi digestivi, vengono danneggiate ed esfoliate. L'organismo, a spese proprio della divisione di queste cellule, ripristina le pareti gastriche e intestinali.

Durante un digiuno, però, questo non avviene. Le cellule del tratto gastrointestinale riposano, mentre l'energia che prima esse spendevano nei loro processi di rapida divisione ora viene investita per il ripristino delle strutture interne, per la riparazione delle spirali strappate di DNA e RNA. A ciò contribuisce anche la maggiore biosintesi all'interno della cellula dovuta alla fissazione in essa di anidride carbonica, cosa che non avviene durante un abituale regime alimentare. Grazie a questo le cellule non muoiono, non vengono respinte dal loro stesso organismo e quando l'organismo passa

a un regime alimentare normale esse riprendono il loro lavoro come se nulla fosse accaduto, svolgendo appieno le loro funzioni precedenti.

Diversamente, le condizioni di abituale regime alimentare non permettono il completo svolgimento di questi due processi di divisione e ripristino delle strutture cellulari interne e le radiazioni non fanno che aggravare la situazione.

4. Come dimostrato da studi di laboratorio, le radiazioni e i radionuclidi possono essere eliminati dal corpo umano in soli 12-14 giorni di digiuno umido o 5-7 giorni di digiuno secco. In questo caso la persona perde molto meno peso rispetto al digiuno normale.

Grazie ai processi che hanno luogo durante un digiuno vengono completamente risolti i problemi dell'esposizione alle radiazioni. Dopo il disastro di Černobyl, l'accademico A. I. Vorob'ev[39], per esempio, decise di trattare con il digiuno alcuni pazienti colpiti dalla malattia acuta da radiazioni (che causa ulcerazioni nel tratto gastrointestinale). Il trapianto di midollo osseo e l'uso di potenti terapie antibiotiche in questi casi sono infatti soluzioni quasi senza speranza, mentre invece grazie al digiuno questi pazienti sono riusciti a recuperare un buono stato di salute.

Per la prima volta al mondo il metodo del digiuno si è rivelato efficace in quei casi in cui altre terapie di nuova generazione, americane e giapponesi, si erano dimostrate impotenti! E non c'è da meravigliarsi, perché queste opzioni di cura sono il frutto di ragionamenti artificiali mentre il digiuno

---

[39] A. I. Vorob'ev (1928), professore, ematologo, esperto in problemi clinici di oncoematologia e medicina da radiazioni, autore di centinaia di articoli, monografie e manuali di ematologia. Nel 1986 è stato promotore e membro della commissione medica governativa istituita in seguito alla catastrofe di Černobyl. A questo disastro ha dedicato il libro *Do I posle Černobylja (vzgljad vrača)* (Prima e dopo Černobyl. Lo sguardo di un medico) Moskva, Njudjamed 1996. È stato il primo ministro della Salute della Federazione Russa (1991-1992).

è un processo naturale e non ha nulla in comune con esse.

Dopo questa premessa ritorniamo alla nostra domanda iniziale: perché i digiuni religiosi si tengono rigorosamente in determinati periodi dell'anno?

Se colleghiamo le date previste per la pratica di digiuno e i segni dello zodiaco, vediamo che tre dei quattro digiuni religiosi (previsti dalla chiesa ortodossa - *ndT*) capitano nei "segni di fuoco": il digiuno dell'avvento (40 giorni) è nel segno del Sagittario; il grande digiuno di Quaresima (48 giorni) cade nel segno dell'Ariete; il digiuno della Dormizione (14 giorni) cade in quello del Leone mentre la durata del digiuno di Pietro non è costante e varia da 8 a 42 giorni. Questa fluttuazione è dovuta all'adeguamento ai ritmi naturali. Negli anni del sole attivo, quando c'è molta energia, la sua durata aumenta. Negli anni freddi, al contrario, i termini di questo digiuno si riducono. Qui non c'è alcuna libera iniziativa, tutto dipende dalle leggi della natura. Durante questi periodi, sulla Terra dallo spazio scende una maggiore quantità di energia che agendo similmente a quella radioattiva può sconvolgere il funzionamento dell'organismo. Se ricordate a questo proposito lo studio del celebre biofisico A.L. Čiževskij[40] *Zemnoe echo solnecnych bur'* (L'eco terrestre delle tempeste solari) molto vi sarà subito chiaro.

Se in questo periodo si pratica un digiuno, l'energia cosmica e un'elevata quantità di quella solare andrà a favorire i processi di creazione, migliorando la biosintesi. Se invece si continua a mangiare come si è abituati, l'energia, non venendo assimilata, causerà la distruzione delle cellule e i radicali liberi agiranno in modo dannoso sulle cellule, minac-

---

[40] Aleksandr Čiževskij (1897-1964) – illustre scienziato e inventore, famoso nella comunità scientifica mondiale (membro di 18 accademie internazionali) per le sue ricerche sulla aeroionizzazione e per aver posto le basi dell'eliobiologia, una branca della biofisica che studia l'impatto dei cambiamenti dell'attività del Sole sugli organismi terrestri.

ciando il potenziale vitale di tutto l'organismo. Batteri e virus, per contro, nel periodo di abbondanza di energia, diventano particolarmente attivi e attaccano con successo l'organismo indebolito. È proprio in questo periodo che si registrano, in tutto il mondo, epidemie di influenza (primavera e inizio inverno) e di colera (estate).

Negli anni di sole attivo questi processi diventano così importanti da causare grandi pandemie, come quelle che nel Medioevo decimarono la popolazione europea! Si può digiunare in altri periodi dell'anno ma la combinazione di digiuno e aumento dell'energia naturale dà un effetto migliore, attivando il "principio del fuoco" che si placa con il digiuno. Gli antichi saggi avevano considerato tutti questi fattori e ci hanno lasciato ottimi consigli. Dobbiamo solo seguirli.

Protezione da fattori ambientali nocivi

Oltre alle scorie e alle tossine "native", cioè quelle che si formano nell'organismo, durante un digiuno si espellono anche i veleni acquisiti, a partire dalle sostanze chimiche che riempiono il nostro quotidiano per finire alle impurità presenti nell'aria, nell'acqua e nel cibo.

È una cosa da calcolare "a priori": nelle nostre condizioni ambientali questo fatto non può essere ignorato. Ma il digiuno offre anche un notevole effetto preventivo. Dopo una pratica di digiuno per molto tempo il potenziale immunitario difensivo si mantiene alto e in caso di digiuni periodici la persona diventa praticamente invulnerabile a nitrati, fenoli, anidride solforosa e agli effetti della radioattività.

Prevenzione del cancro

Quando mi stavo specializzando in digiunoterapia sotto la guida del professor Jurij Nikolaev, quest'ultimo mi rac-

contò di un esperimento interessante. Gli studenti dell'Istituto medico di Stavropol'avevano suddiviso 120 topi bianchi in 4 gruppi: uno era di controllo e gli altri tre erano stati sottoposti ad un digiuno di 3 giorni in tempi diversi.

Al primo di questi tre gruppi di topi era stato inoculato un sarcoma prima di mettere gli animali a digiuno; al secondo il sarcoma era stato inoculato durante il digiuno e al terzo dopo il digiuno. Gli animali del gruppo di controllo che non era stato sottoposto a digiuno morirono tutti. Dei 30 soggetti cui era stato inoculato il sarcoma prima dell'esperimento ne morì la metà e dei 30 trattati durante il digiuno ne morì un terzo. Per contro, i topi trattati dopo il digiuno sopravvissero tutti.

Come ho già scritto, durante un digiuno secco sopravvivono le cellule più forti, le più vitali, per questo anche periodi brevi di digiuno secco risultano essere una seria misura preventiva contro i tumori maligni.

Un altro effetto miracoloso del digiuno è stato riscontrato da scienziati americani che stavano studiando gli effetti del digiuno sullo sviluppo di gravi forme di cancro.

Le cavie furono divise in due gruppi, uno sperimentale e l'altro di controllo. I ratti del gruppo di controllo furono esposti a radiazioni, con una dose calibrata in modo da non causare la rapida morte degli animali. Ciononostante dopo 2-3 settimane i ratti svilupparono un tumore maligno del sangue. Il gruppo sperimentale ebbe più fortuna. Prima dell'esposizione gli animali erano stati sottoposti a un digiuno completo. Si supponeva che l'organismo, indebolito dal digiuno, dovesse reagire a questo impatto negativo in modo ancora più acuto e la malattia dovesse assumere una forma più grave. Ma i risultati dimostrarono esattamente il contrario! Nel gruppo sperimentale, rispetto ai ratti di controllo, il numero di ratti malati era inferiore del 70%.

Come ho già scritto al punto 3.3 l'acqua è uno dei migliori vettori energoinformazionali. Ciò è dovuto alla sua struttura molecolare, unica nel suo genere, e alla variabilità della sua struttura clusterizzata. Gli scienziati hanno dimostrato che nell'organismo umano, molto prima della comparsa dei sintomi di una malattia, si formano zone locali di acqua "pesante", acqua con una struttura irregolare, in altre parole delle zone patologiche.

Ogni engramma negativo, ogni manifestazione di energia negativa convogliata intenzionalmente, come per esempio la fattura o il malocchio o anche semplicemente l'invidia umana, è localizzata in queste aree patologiche. Durante il digiuno a secco avviene la sostituzione dell'acqua "morta" con acqua "viva" di alta qualità ed energeticamente rinnovata, l'acqua sintetizzata dall'organismo stesso.

Il digiuno secco è prima di tutto un intenso lavoro spirituale, finalizzato alla depurazione dell'anima e del corpo dalle entità che vi parassitano ed è al contempo un esercizio per rafforzare la forza di volontà e migliorare il potere del pensiero positivo nelle prime fasi di evoluzione. Il digiuno secco, attraverso gli organi del corpo, brucia in modo uniforme tutti gli elementi superflui e inadatti all'evoluzione del corpo stesso e ciò non solo sul piano meccanico, ma anche spirituale. Nell'arco di un minimo di 7-10 giorni le entità energetiche negative, sentendo di soccombere a causa dell'assenza di nutrimento, cominceranno ad abbandonare il corpo perché non possono tollerare il digiuno secco e le vibrazioni positive che vengono emesse dal digiunante. Soprattutto se la pratica di digiuno viene associata ad atti positivi.

Il digiuno secco dona una grande riserva di energia. Sembra incredibile: come è possibile che una persona, pur non mangiando nulla e spendendo energia in movimento e

attività varie, riscontri comunque delle riserve aumentate di energia?

In realtà non c'è alcun paradosso. Privato del cibo organico, il corpo comincia ad assorbire fortemente l'energia sottile dello spazio e dell'ambiente circostante. Con il passaggio alla rialimentazione esso si giova di un effetto di super-ripristino cioè accumula energia in modo più intenso rispetto a prima del digiuno perché si riattivano tutte le sue risorse, prima latenti. Grazie al digiuno, infatti, si ripuliscono i chakra e i canali energetici da cui dipendono molte abilità. Dopo l'uscita dal digiuno il sonno si riduce a 4-5 ore, la persona è stracarica di energia. Questo meraviglioso stato psico-fisico si mantiene per un lungo periodo di tempo se si segue una buona alimentazione, si fa esercizio fisico e si passeggia all'aria aperta e al sole.

Effetti speciali

Ecco alcuni dei regali che si possono ricevere in dono da una pratica (specie se ripetuta) di digiuno secco, oltre alla guarigione dalle malattie:

- in primo luogo aumenta notevolmente la ricettività generale: si acuiscono il tatto, l'olfatto e la sensibilità della pelle, producendo effetti interessanti. Attraverso la vetrina di un negozio si può percepire il gusto dei prodotti lì esposti; si può percepire che le uova in frigorifero non sono fresche; a distanza si possono cogliere delle irregolarità nei prodotti, che possono infatti risultare pieni di pericolosi conservanti. Nei casi più marcati di iper-percezione non è difficile indovinare il contenuto di un barattolo di latta senza etichetta;
- Durante un digiuno secco praticamente si cessa di sudare: la pelle, da organo espulsore, diventa organo

aspiratore, per questo, interagendo con le sostanze, esse non solo vengono rapidamente assorbite ma anche in bocca se ne potrà sentire il sapore. Ne consegue che se durante un digiuno dovete comunque preparare da mangiare per i vostri familiari, potrete capire "al tatto" se il sale nella minestra è sufficiente o bisogna aggiungerne dell'altro. Per contro sarà difficile lavorare con gli ingredienti per l'impasto: l'olio verrà assorbito dalle mani, piuttosto che dalla pasta;

- Si acuisce l'intuizione: durante un digiuno secco si diventa come gatti, si percepiscono le zone energetiche patologicamente alterate o, al contrario, benefiche. La cosa interessante è che ogni persona sente le sue;
- In certi casi in qualcuno si rivelano capacità telepatiche: le persone cominciano a capirsi senza parole;
- Chi digiuna regolarmente nota che il digiuno sviluppa la forza di volontà. Per avere successo in ogni impresa difficile serve avere senza dubbio una risolutezza irremovibile. L'astensione da cibo e acqua per 24 ore rende una persona più forte mentalmente e la addestra a compiere scelte equilibrate e ad agire con ferma determinazione;
- Il digiuno risveglia il senso (spesso perduto) di quanto cibo e acqua siano effettivamente necessari per vivere. Durante l'astinenza dal cibo la persona prova dei momenti di sofferenza. Da un lato ciò sviluppa in modo naturale un sentimento di compassione per le persone che soffrono la fame e vivono con pochi mezzi. Solo sperimentando su di sé la stessa situazione si possono capire fino in fondo le sofferenze dei poveri e degli svantaggiati;
- Chi è soggetto ad avere raffreddori, piedi freddi, brividi, dopo una pratica di digiuno diventa resistente al freddo;

- Chi tende a perdere capelli o ad averli bianchi noterà che il digiuno è un buon rimedio contro la caduta dei capelli e la canizie;
- Dopo un digiuno secco spesso migliora la vista;
- Dopo un digiuno secco la sclera dell'occhio diventa di un colore bianco puro;
- Dopo un digiuno secco chi tende a russare nel sonno acquisterà un respiro silenzioso e regolare e sparirà la tendenza a digrignare i denti nel sonno;
- Dopo un digiuno secco l'alito si purifica, diventa inodore;
- Chi tendeva ad avere al mattino l'amaro in bocca, dopo un digiuno secco avrà un alito sempre dolce e fresco.
- Dopo un digiuno secco dai denti sparisce la placca gialla ed essi diventano bianchi come perle;
- Chi ha problemi di gengive deboli e parodontosi dopo un digiuno secco constaterà dei notevoli miglioramenti;
- Dopo un digiuno secco guarisce definitivamente il raffreddore cronico;
- Dopo un digiuno secco la pressione alta o bassa ritornano nella norma;
- Dopo un digiuno secco scompare l'insonnia e si ristabilisce un buon sonno profondo;
- Dopo un digiuno secco migliora e si rinvigorisce l'attività sessuale;
- Dopo un digiuno secco la capacità lavorativa "ringiovanisce" di 10-15 anni.

Molti degli effetti terapeutici sopra elencati si riscontrano anche durante la pratica del digiuno classico, ad acqua, ma il digiuno secco li accelera e li intensifica.

4. TIPI DI DIGIUNO SECCO E LORO DIFFERENZE

4.1. Digiuno secco completo (DSC) secondo il metodo di L.A. Ščennikov

Il digiuno a secco completo (DSC), elaborato da L.A. Ščennikov, è una nuova tecnica medica che prevede una pratica della durata minima di 7, 9 giorni ma idealmente di 11 giorni. Esso serve a:

1. stimolare con efficacia le risorse interne dell'organismo, responsabili dell'aumento della resistenza del corpo ai fattori negativi esterni, interni ed esterno-interni;

2. risolvere stati patologici diversi e malattie croniche;

3. rafforzare e ripristinare i processi rigenerativi e riparativi in organi e tessuti;

4. prevenire eventuali disturbi e disfunzioni dell'organismo;

5. prolungare in modo significativo il periodo di creatività attiva di tutti i membri della società;

6. Divulgare e sviluppare le riserve latenti di intelligenza creativa che ognuno di noi ha sotto forma di potenziale non realizzato;

7. percepire in modo gioioso il mondo circostante e operare in modo creativo per il bene di se stessi, della società e di tutta l'umanità.

Ecco i principali vantaggi di questo nuovo approccio medico:

- il DSC è un sistema ecologico, che non richiede l'uso di farmaci;

- la disintossicazione periodica dell'organismo risultante da una pratica di DSC aiuta a mantenere la salute, dà riposo a tutti gli organi del tratto gastrointestinale, stimola l'attività creativa, aumenta la percezione emotiva e immaginativa del mondo circostante;

- il DSC, a differenza di altri sistemi di digiuno, permette di interrompere il digiuno in qualsiasi fase della sua attuazione, senza compromettere la salute dei pazienti;

- il DSC fortifica la volontà della persona e la fede in se stessi e nelle proprie capacità;

- la rinuncia totale all'assunzione di liquidi inibisce o interrompe i processi di fermentazione putrefattiva del sistema gastrointestinale;

- il DSC è un modo efficace per ridurre il sovrappeso in persone obese (in media 1 kg al giorno);

- il DSC riduce il livello elevato di metabolismo che si registra in pazienti affetti da malattie croniche a lungo termine;

- il DSC migliora la circolazione sanguigna della pelle, arrossandola, apre i pori e rafforza il processo di respirazione cutanea, aumenta la soglia di percezione del freddo, facilita l'assimilazione di umidità condensata attraverso la pelle e gli organi respiratori durante le passeggiate all'aperto, soprattutto in ore serali e notturne;

- il DSC migliora i processi di utilizzazione da parte dell'organismo delle cellule anomale e delle cellule patologicamente modificate, dei depositi di colesterolo nelle pareti delle arterie, ammorbidisce i depositi di tartaro nel cavo orale e i calcoli nei tessuti e negli organi interni (cistifellea, reni, articolazioni);

- il DSC normalizza la pressione sanguigna così come l'attività del sistema nervoso centrale e del sistema nervoso autonomo, migliorando la respirazione e il metabolismo dei tessuti;

- il DSC migliora i processi riparativi nel corpo umano a spese delle riserve e delle risorse interne dell'organismo, migliora la conduttività e la permeabilità degli impulsi nervosi (compresi quelli trofici) ai vari tessuti ed organi;

- il DSC attiva nell'organismo i processi di rimozione di

metaboliti tossici, di esotossine ed endotossine;

- il DSC si può praticare in case di cura e sanatori specializzati o anche in condizioni domestiche ma sotto la supervisione di specialisti di DSC;

- il DSC può essere impiegato in caso di malattie infettive (epatite acuta virale in forma acuta e cronica, epatite cronica), malattie oncologiche (adenoma della prostata e fibromi uterini), gravi malattie somatiche (asma bronchiale, malattie degenerative ereditarie del sistema nervoso, cardiopatia ischemica), malattie infiammatorie (prostatite, miocardite, e molte altre).

Commento. Il vantaggio principale di questo metodo sta nel fatto che, se si arriva a fare un DSC di 11 giorni si raggiunge la seconda crisi acidotica, la più curativa. Di conseguenza il risultato terapeutico è ottimo. Questo tipo di digiuno deve però essere assolutamente praticato in posti immersi nella natura, in località ecologicamente pulite, con aria fresca, in prossimità di corsi d'acqua e sotto lo stretto controllo di un medico specialista in DSC.

Svantaggi. L'organismo degli esseri umani di oggi è così pieno di tossine e prodotti di scarto che il rischio è quello di morire non tanto di fame quanto a causa della forte intossicazione del corpo. Quando si incomincia una pratica di digiuno tutte le scorie acquattate negli angoli più riposti del corpo si mettono in movimento e invadono a valanga il sangue, cambiando le sue costanti fisiologiche. Già solo questo fatto provoca malessere, letargia, indolenzimento generale. Gli organi escretori non fanno in tempo a eliminare le tossine e i veleni dal flusso sanguigno. Si attivano tutti gli organi escretori: i reni, la rinofaringe, il tratto gastrointestinale, la pelle. Di conseguenza l'urina è torbida, compaiono dolori ai reni e alla vescica. Le feci diventano liquide, si ha mal di

stomaco. Abbondanti sono le secrezioni dal naso, come in caso di comune raffreddore. La pelle si riempie di brufoli e acne, è frequente eruzione cutanea. Sono tutti effetti poco gradevoli e a volte anche pericolosi, una sorta di blocco generale che segnala le difficoltà dell'organismo intossicato di adattarsi al digiuno. Di solito questo si verifica tra il 4-o e l'8-o giorno. Il digiunante cessa di perdere peso, aumenta la stanchezza, compaiono nausea, mal di testa, insufficienza cardiaca e aritmia. Queste sono le caratteristiche principali del blocco (grave intossicazione). Se il malessere è molto forte è necessario interrompere tempestivamente il digiuno, iniziare progressivamente la rialimentazione con succhi di frutta, dieta vegetariana e poi ripetere il tentativo.

Per questo motivo intraprendere da subito questo tipo di digiuno secco prolungato, senza esperienza di pratica precedente e una profonda pulizia del corpo è molto, molto difficile.

4.2. Il digiuno secco a cascata secondo il metodo di V.P. Lavrova[41]

Commento. Il vantaggio di questa tecnica è che si presenta come un ideale esercizio propedeutico al digiuno secco. È un approccio che può essere effettuato in modo indipendente in condizioni domestiche, praticamente senza complicazioni. Dà un buon effetto di ringiovanimento, è un ottimo rimedio in casi di condizioni di malattie acute e nelle fasi iniziali della malattia.

Svantaggi. Come ho già scritto, per ottenere un buon effetto terapeutico da un qualsiasi tipo di digiuno, soprattutto in caso di malattie croniche gravi, bisogna assolutamente

---

[41] Questo metodo è stato descritto nel dettaglio nel capitolo 3.1.

passare per alcune fasi del digiuno, soprattutto la prima e la seconda crisi acidotica. In termini figurati, possiamo dire che se la prima crisi acidotica elimina "il gambo della malattia", la seconda distrugge "la radice della malattia."

Durante il digiuno a cascata per arrivare alla seconda crisi acidotica bisogna eseguire una cascata di cinque giorni di DS su cinque giorni di alimentazione normale, per un periodo da due mesi a un anno. Conosco un medico che è guarito da un tumore del sangue, eseguendo un digiuno a cascata di cinque giorni di DS-cinque di alimentazione per la durata di un anno. Sono pochi coloro che possono trovare così tanto tempo, volontà e pazienza.

4.3. Il digiuno secco frazionato (DSF) secondo il metodo di Sergej Filonov

Premesse del metodo - Considerati i vantaggi e gli svantaggi dei vari metodi di DS e le caratteristiche dei suoi stadi abbiamo cercato di prendere il meglio da ogni approccio. Un forte contributo all'elaborazione del nostro metodo di DSF è provenuto dal dottor G. Vojtovič, sostenitore del digiuno idrico frazionato (DF). Per digiuno frazionato si intende una pratica composta da varie tappe di digiuni idrici, alcuni con durata dalla prima alla seconda crisi acidotica, che va considerata conclusa quando arriva lo stimolo della fame e la lingua diventa pulita.

Il digiuno frazionato (DF) - G. A. Vojtovič[42], autore del DF, spiega bene l'essenza del metodo DF. Il termine fisiologico del digiuno (idrico) nell'uomo è di 40-50 giorni. Nella prima fase del metodo si pratica il digiuno idrico per la

---

[42] G. A. Vojtovič è autore del libro *Isceli samogo sebja* (Guarisci te stesso), Minsk, ed. Belarus', 1990, 128 p.

metà del termine fisiologico cioè per 20 giorni. Dopo questa tappa di digiuno si passa alla rialimentazione che dura una volta e mezza il digiuno, cioè 30 giorni. Se durante la rialimentazione la persona mangia solo cibi vegetali, l'effetto del digiuno continua (non viene meno la biosintesi). Successivamente si ripete il digiuno (idrico) ma per un periodo più lungo, 22-25 giorni. Subentra poi una pausa di 1,5-2 mesi. Questi termini sono stati calcolati considerando l'effetto prolungato del digiuno. Dopo un digiuno la biosintesi è elevata e si smorza a poco a poco di nuovo. Il processo di attenuazione dura una volta e mezzo la durata del digiuno pertanto non v'è alcuna necessità di digiunare prima di questo termine. Ovviamente un periodo più lungo di alimentazione riduce questo effetto e al digiuno successivo toccherebbe ripartire da zero.

Durante la seconda tappa di digiuno (idrico) il passaggio alla modalità di alimentazione interna avviene rapidamente, entro 2-3 giorni. E finalmente, dopo il periodo di rialimentazione, viene prescritto il terzo corso di digiuno idrico che si protrae fino alla completa pulizia della lingua, segnale della completa depurazione del corpo e dell'eliminazione di tutte le malattie croniche. Di solito questa tappa dura dai 10 ai 20 giorni.

Per le persone con scarso peso corporeo iniziale la prima fase di digiuno ha una scadenza più breve, 15-17 giorni, ma dopo che, durante la rialimentazione, esse hanno acquistato peso, la seconda fase dura come per tutti gli altri, 22-25 giorni.

Il digiuno frazionato è efficace per il fatto che non consente ai pazienti obesi di prendere peso. Il peso si riduce progressivamente col risultato che chi soffre di obesità non solo normalizza il proprio peso ma perde 2-3 kg al di sotto della norma. Questo attiva straordinariamente il loro organismo e in seguito queste persone non ingrassano ma manten-

gono il peso allo stesso livello mentre per contro le cellule superflue di grasso muoiono, diventano di meno. Pertanto nel periodo di rialimentazione le cellule adipose possono riprendere il loro contenuto ma sono di meno per questo il paziente non si indebolisce. Le cellule adipose cominciano ad essere distrutte solo dopo la crisi acidotica. Dopo un ciclo completo di digiuno frazionato il numero di cellule adipose del corpo si normalizza ed esse diventano tante quante erano in gioventù per questo la persona acquista un aspetto giovane e snello. (Le cellule adipose possono essere distrutte solo dal digiuno. Le diete, di qualsiasi tipo esse siano, riducono le cellule adipose ma non appena la persona comincia a mangiare esse si ripristinano rapidamente e il paziente ingrassa di nuovo).

Ho messo a punto il mio metodo di digiuno secco frazionato a partire dal digiuno idrico frazionato, sulla base dei risultati terapeutici e dei riscontri dei miei pazienti.

Che cosa è il Digiuno Secco Frazionato (DSF)?

Per l'uomo contemporaneo è assai difficile praticare un digiuno secco della durata di 10-11 giorni, gli sono necessarie volontà e pazienza ma soprattutto allenamento e una buona preparazione. Di solito digiunano 11-12 e persino 13 giorni i pazienti fortemente motivati ma va sottolineato che già all'undicesimo giorno di DS le riserve di energia sono al minimo. Così abbiamo deciso di frazionare il digiuno secco e proporlo per cicli successivi, di solito due o tre: il primo di durata 5-7 giorni, il secondo di 7-9 giorni e l'eventuale terzo di 9 giorni. Questi cicli sono intervallati da periodi di reintegrazione alimentare secondo un metodo speciale.

La prima fase del digiuno secco (disintossicante) dura tanto quanto il paziente è in grado di sopportare. In questa fase a qualcuno è permesso bagnarsi sotto una cascata e nei

fiumi di montagna per ottimizzare l'eliminazione delle scorie. Durante la prima fase si manifesta la prima crisi acidotica, segnale di una buona pulizia del corpo, e il digiunante capisce di cosa si tratta.

Poi il paziente esce dal digiuno con un programma basato sull'assunzione di infusi di erbe dell'Altaj (rodiola o radice d'oro, radice rossa, *Rhaponticum carthamoides* etc) che danno all'organismo un ottimo effetto di ricarica energetica (v. cap. 6).

Il secondo digiuno secco (strettamente terapeutico) dura fino al verificarsi della seconda crisi acidotica, finalizzata a sradicare la malattia. Il secondo DS viene tollerato molto meglio del primo, sia fisicamente che psicologicamente. Ma in certi casi, in presenza di malattie molto gravi, si consiglia di praticare anche il terzo DS, quello conclusivo. La cosa più importante da rilevare è che con ogni digiuno avviene una transizione sempre più rapida alla nutrizione endogena e a una biosintesi di qualità molto elevata. Questo ciclo di digiuno "a pendolo" permette, di digiuno in digiuno, di perfezionare sempre di più le difese dell'organismo.

Ma a spese di cosa si verifica questo fenomeno di rafforzamento dell'effetto in una pratica di DSF? L'ulteriore vantaggio di questo metodo consiste nel fatto che, dopo la prima fase di pulizia, si ripristina la funzionalità, la capacità di memoria e il potenziale energetico della cellula, e successivamente, con il secondo periodo di digiuno, si permette alla cellula di concludere il processo iniziato quindi di ripulirsi fino in fondo e perfezionare i passaggi eventualmente trascurati. È come innescare, nel processo di pulizia avviato dal digiuno, un principio di supercompensazione: viene definitivamente pulito e depurato tutto ciò che in prima battuta era stato trattato con superficialità. Ne risulta che l'organismo si approccia ai nuovi stress positivi in uno stato di "maggiore prontezza al combattimento". In questo sistema un digiuno si sovrappone

all'altro ottimizzando l'effetto terapeutico.

Il DSF è anche conveniente per chi ha problemi di obesità perché non permette di prendere peso. Il peso cala progressivamente e di solito le persone obese non solo normalizzano il loro peso ma lo diminuiscono di 2-3 kg rispetto alla loro norma perché le cellule adipose superflue muoiono e ne restano di meno. Anche successivamente il peso non aumenta ma tende a rimanere stabile perché le cellule adipose comunque sono presenti in numero inferiore.

Le cellule adipose vengono distrutte solo dopo la crisi acidotica. Il numero di cellule adipose nell'organismo si normalizza dopo una pratica completa di DSF ed esse diventano tante quante se ne avevano in gioventù. Le cellule adipose si possono eliminare solo con il digiuno perché le diete, qualsiasi esse siano, le esauriscono ma non le distruggono e non appena la persona comincia a mangiare esse si ripristinano e la persona riprende di nuovo il peso perduto. Il DS È invece un ottimo rimedio contro l'obesità.

Mi piace molto questa tecnica perché oltre ad essere terapeutica, ha un forte effetto ringiovanente e rigenerante, si tollera piuttosto bene e, cosa importantissima, praticamente non dà complicazioni. In questo si differenzia dal digiuno di Ščennikov, che consiglia pratiche di DS subito prolungate, di 9-10-11 giorni.

Nel digiuno a cascata secondo il metodo di V. P. Lavrova il DS si pratica con tempi uguali per il digiuno e l'uscita: 1 g di DS e 1 di alimentazione normale, 2 di DS e 2 di alimentazione normale etc. fino a 5 giorni. Si tratta di un digiuno molto efficace, ma per ottenere una seconda crisi acidotica bisogna praticarlo molto a lungo. In base al nostro metodo, invece, il processo avviene in crescendo, i termini aumentano con ogni ciclo per questo la seconda crisi acidotica si verifica in tempi più brevi.

Dopo aver passato un periodo di preparazione al DS (a-

limentazione corretta, pulizia dell'intestino e del fegato, digiuno umido, DS di 5 giorni) si può passare a praticare il nostro metodo: fare una pratica di 5-7 giorni di DS, 2-3 settimane di uscita, una seconda pratica di 7-9 giorni e se poi restano ancora problemi ultimare con una pratica conclusiva di altri 9 giorni.

Ho scritto tutto ciò a titolo informativo, per condividere con gli altri la mia esperienza e le mie idee. Ognuno è libero di considerare questo tema da altri punti di vista. Ognuno deve trovare il proprio sistema di guarigione. Non ho deliberatamente specificato la durata del digiuno secco e dell'uscita perché in ognuno di noi sono individuali (v. cap. 6).

Commento. Uno degli svantaggi del DSF è che esso richiede molto più tempo rispetto al DSC e una preparazione obbligatoria, lunga e di qualità, per abituare l'organismo a questo tipo di pratica.

4.4. Il digiuno semisecco

Il digiuno semi-secco si svolge nel modo seguente: una persona non mangia nulla e per un periodo limitato rinuncia all'assunzione di liquidi (tutto dipende dalla costituzione individuale e dal livello di allenamento al DS). Durante questa pratica la pelle viene inumidita con acqua e ci si sciacqua la bocca. Si può bagnare la pelle in diversi modi: facendo abluzioni, docce, bagni, spugnature o avvolgendo il corpo con lenzuola bagnate. Alcuni fanno clisteri di acqua salata.

Commento. Ecco i vantaggi di questo tipo di digiuno: si attiva ulteriormente un'intera serie di meccanismi che contribuiscono a una depurazione rapida e di qualità. L'idroterapia e i regolari trattamenti con acqua costringono

infatti la pelle a lavorare a pieno regime. Si ottiene l'effetto opposto a quello cui siamo abituati: invece di far defluire i fluidi corporei dalle profondità dell'organismo ai pori della pelle, si porta l'acqua dai 96 milioni di pori della pelle al centro del corpo. Per effetto del cambio di direzione del flusso si verifica un processo di pulizia della pelle, e ciò porta ad un miglioramento della circolazione dell'energia protettiva e a un migliore assorbimento di elettroni liberi. I meccanismi sopraelencati allenano in modo potente il sistema di agopuntura, puliscono i canali grazie al fenomeno di superconduttività e superfluidità, lavano tutto il corpo, dalla pelle alla parte centrale. Di conseguenza un effetto, integrando l'altro, sommandosi agli altri, produce un grande lavoro di risanamento dell'organismo: aumentando l'energia nel corpo, le reazioni di ossido-riduzione migliorano, aumenta la temperatura corporea, tutto il superfluo viene bruciato e l'utile viene utilizzato di nuovo. L'effetto di superfluidità rimuove in modo rapido ed efficiente i prodotti del processo di ossidazione. Il risultato di questo tipo di digiuno è un effetto più pronunciato di ringiovanimento. Questo digiuno può essere fatto a casa, è psicologicamente ben tollerabile, dà un effetto di pulizia di qualità e in genere non presenta complicazioni.

Svantaggi. Durante la pratica di digiuno semisecco le abluzioni, i risciacqui della bocca, i clismi con l'acqua salata se da una parte aiutano il corpo ad attivare una serie di meccanismi, dall'altra presentano un risvolto negativo. Quando le cellule del nostro corpo cominciano a elaborare, dalle loro riserve interne, la loro acqua metabolica, endogena, di alta qualità, l'organismo si reindirizza pienamente a un regime senz'acqua e comincia a sintetizzare acqua dall'aria. L'organismo viene alimentato dalla migliore energia dalla natura, però, se l'acqua entra dall'esterno nel corpo o nella

cavità orale, questi meccanismi non funzionano a pieno regime. Tutti i miei pazienti che hanno provato a sciacquarsi la bocca e a fare abluzioni dicono che all'inizio provano una bella sensazione ma in seguito la secchezza in bocca diventa molto maggiore e diventa quasi impossibile continuare il digiuno. Analogamente succede con i clisteri con sale: non c'è effetto di depurazione e viene provocata la sete. Bagnarsi e versare acqua fredda addosso a volte è possibile, ma è meglio farlo alla fine del digiuno. Se si riesce a tollerare sufficientemente bene il digiuno secco è meglio evitare ogni contatto con l'acqua perché risulta poco probabile riuscire a fare una pratica completa di digiuno secco e raggiungere la seconda crisi acidotica dopo aver fatto abluzioni e bagni.

4.5. Il digiuno combinato

Di solito il digiuno combinato viene applicato nel modo seguente: 2-3 giorni di DS e quindi digiuno idrico.

Commento.

Vantaggio: il digiuno combinato dà un effetto curativo maggiore del digiuno idrico perché di norma al terzo giorno di DS si verifica la crisi acidotica dopo la quale le condizioni del paziente migliorano notevolmente e comincia il percorso di guarigione. In un digiuno a acqua la crisi di solito si verifica solo dopo 7-16 giorni. In un digiuno combinato il paziente non mangia e non beve per 1-3 giorni (a seconda della tollerabilità individuale) e non vengono fatti clisteri depurativi. A partire dal 3-4 giorno i pazienti riprendono l'assunzione di acqua, limitandola a 10-12 mg/kg di peso corporeo al giorno durante tutto il periodo di terapia e continuano per l'intero periodo di digiuno umido previsto.

Diversi ricercatori hanno osservato che l'uso del digiu-

no combinato accelera la manifestazione del picco dell'acidosi e permette di ridurre la massa grassa del corpo. In caso di cura di malati affetti da ipertensione arteriosa la normalizzazione della pressione arteriosa avviene in tempi più brevi e ciò riduce i tempi di terapia e di conseguenza la durata del trattamento ospedaliero dei pazienti.

Questa tecnica è una buona alternativa in casi di patologie aggravate da obesità e edema. Inoltre la combinazione di digiuno secco e a acqua è ben tollerata dai pazienti, ha un buon effetto terapeutico riducendo la durata complessiva della digiunoterapia, ne ottimizza i tempi grazie alla precoce insorgenza della crisi acidotica.

Svantaggi. Durante un digiuno combinato non si verifica l'escrezione dall'organismo dell'"acqua morta pesante", l'effetto anti-infiammatorio è meno pronunciato in confronto allo stesso effetto durante un DS e più debole è anche l'effetto depurativo. Per ottenere un effetto terapeutico di qualità è necessario fare un lungo periodo di digiuno idrico, almeno 30 giorni.

4.6. Il vantaggio del digiuno secco rispetto ai tipi di digiuno umido

- In un digiuno secco l'organismo è sottoposto a condizioni più severe rispetto a un digiuno idrico, è costretto a ristrutturarsi in modo da produrre non solo nutrienti ma anche l'acqua. Nei tessuti del corpo la scissione si verifica più rapidamente, si svolge in tempi brevi. Le fasi del digiuno terapeutico, in caso di pratica di digiuno secco, sono le stesse individuate per il digiuno idrico, ma i tempi si riducono notevolmente: la fase di eccitazione alimentare dura meno di un giorno, la fase di chetoacidosi crescente du-

ra da 1 a 3 giorni e al terzo giorno di digiuno secco compare la crisi chetoacidotica[43]. La seconda crisi acidotica, quella più curativa, si verifica al 9-11-o giorno. Quanto prima essa compare, quanto prima passa, tanto più tempo rimane per il rinnovamento e la guarigione dell'organismo.

- Durante un digiuno idrico nell'organismo entra acqua esogena, cioè acqua proveniente dall'esterno ed è proprio l'acqua il principale fattore di depurazione. Per la legge della convenienza biologica una cellula, in questo caso, spende il minimo della sua energia: tutte le tossine, i veleni, le scorie vengono dissolte e, per dirla in senso figurato, avviene un fenomeno di lavaggio delle tossine dalla cellula e dallo spazio intercellulare. Durante un DS, invece, avviene l'incenerimento delle tossine nella loro stessa fornace, se così si può dire. Questo significa che ogni cellula, in assenza di acqua, innesca una reazione di fusione interna, si trasforma in un mini-reattore. L'acqua è molto necessaria e le cellule ne vengono private, e ciò è un problema soprattutto per le cellule malate e alterate. Succede che in tali estreme circostanze sopravvivono le cellule più forti, quelle più sane, che per sopravvivere in questa situazione devono intensificare la produzione della propria acqua endogena, di alta qualità. Quest'acqua endogena è probabilmente di qualità di molte volte superiore a quella dell'acqua esogena, sempre in base alla legge della convenienza biologica. Una cellula consuma molta energia e di conseguenza il prodotto risultante

[43] Per quanto riguarda le fasi del digiuno, si veda in Appendice *L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici.*

deve, per qualità, corrispondere allo sforzo investito. Qui non abbiamo a che fare con la mente umana, che può sbagliarsi, ma con un processo della natura che prevede ogni scenario di sviluppo degli eventi e fa il possibile affinché la vita continui. Durante un digiuno secco avviene la sostituzione della vecchia "acqua morta" con "acqua viva" di qualità superiore, acqua endogena, sintetizzata dall'organismo stesso.

- Molti pazienti segnalano che il digiuno secco viene tollerato meglio di quello idrico innanzitutto grazie alla mancanza di senso di fame. E ciò non è sorprendente. Il fatto è che l'acqua esterna all'organismo e l'acqua di produzione propria sono molto diverse. Quando riceve l'acqua proveniente dall'esterno, l'organismo deve rielaborarne le molecole, cancellarne le informazioni inutili, strutturarle e trasformarle in molecole "sue", aventi le proprietà dell'organismo stesso. Per fare questo, così come per la digestione del cibo, l'organismo è costretto a spendere una certa quantità di energia e di tempo.

Con il digiuno secco tutti questi processi invece non avvengono, e in questo senso è una pratica più completa in quanto fornisce un completo riposo all'organismo. Se nel corpo non entra cibo e nemmeno acqua pesante, "morta", il sangue non riceve sostanze nocive e il sangue viene costantemente ripulito dall'organismo. La stessa composizione di sangue viene pulita ripetutamente attraverso gli elementi filtranti e il sangue diventa perfettamente puro. Durante una pratica di DS il sangue si depura di tutto il superfluo e il plasma sanguigno diventa trasparente come un vetro, tutto si riarmonizza, compresi i fattori di coagulazione. Il DS in questo senso depura il sangue in modo più completo di un trattamento di pulizia del

sangue, emodialisi o emoassorbimento. Di conseguenza tutti i processi nel nostro organismo legati al sangue si svolgeranno in modo praticamente ideale.

- L'effetto anti-infiammatorio del digiuno secco è molto più potente dello stesso effetto raggiunto con una pratica di digiuno umido. Ciò perché l'infiammazione non può esistere senza acqua. Ogni zona infiammata si gonfia (d'acqua). Solo in un ambiente sufficientemente acquoso si possono moltiplicare i microrganismi: microbi e virus. Se ne deduce che un deficit d'acqua è estremamente controproducente per un'infiammazione. Con un DS di acqua esterna non ce n'è quindi i microorganismi patogeni si trovano subito in una condizione non favorevole. A causa della disidratazione dell'organismo instaurata dal DS comincia una fortissima competizione tra le cellule del corpo e i microrganismi patogeni per la conquista dell'acqua. Le cellule del corpo, padrone di casa, riescono facilmente a sottrarre l'acqua ai microorganismi e non si limitano a questo. In modalità di DS l'organismo non solo sintetizza acqua endogena ma è anche in grado di ottenerla dall'aria assorbendola attraverso la pelle. Ciò grazie al fatto che durante un DS la pelle funziona non in modalità di secrezione ma in regime di assorbimento.
  Risulta così che le cellule sane e forti ricevono una dose supplementare di energia e acqua mentre quelle malate, i virus e i batteri non riescono a farlo. I microbi, i virus e i vermi senz'acqua muoiono all'istante.
- Durante una pratica di digiuno umido, per rafforzare il processo di disintossicazione, si ricorre a trattamenti speciali: clisteri, idrocolonoterapia, bagno turco, sauna, ecc. Durante un digiuno secco, invece, per neutralizzare i veleni e le tossine, l'organismo inne-

sca dei meccanismi unici nel loro genere, che non si verificano in nessun'altra forma di digiuno. Durante il DS le tossine bruciano nella loro stessa fornace: ogni cellula, in assenza di acqua, innesca una reazione termica interna. Ne deriva una sorta di distruzione estrema ed immediata, all'interno delle cellule stesse, di tutte le scorie, del superfluo e del patologico. Ogni cellula si trasforma temporaneamente in un mini-reattore ed aumenta la temperatura interna del corpo. Questa temperatura può anche non venir registrata da un termometro ma, durante un DS, essa è sentita dai pazienti come un calore interno, "un fuoco" o brividi. L'aspetto più importante in questo stato è che la temperatura in sé è una parte importante delle reazioni difensive. Per esperienza sappiamo che con la febbre si eliminano tutte le tossine, i veleni persino le cellule tumorali sospendono pienamente la loro attività. Questo processo accelera la guarigione. Reagendo con la febbre l'organismo suscita il rallentamento della crescita dei microrganismi. Per il sistema immunitario diventa più facile dare la caccia e uccidere tutti gli elementi estranei e alterati.

- Effetto dimagrante: durante un DS nell'organismo del paziente non entra né cibo né acqua vale a dire che si arresta completamente l'apporto di energia dall'esterno. L'organismo è costretto a produrre energia e acqua in modo endogeno, cioè all'interno di se stesso. Per questo nell'organismo cominciano a prodursi delle reazioni chimiche insolite, si modificano i processi metabolici, per esempio si perde meno tessuto muscolare rispetto a quello adiposo. Durante un digiuno ad acqua la perdita di tessuto muscolare e adiposo è quasi in uguale proporzione. Durante un DS, invece, il paziente assomiglia a un

cammello, vediamo perché: l'organismo mantiene la sua capacità vitale soprattutto a spese dei grassi di riserva. Il tessuto adiposo viene distrutto in modo molto efficiente e non riacquista più il suo volume iniziale. Esso infatti viene distrutto 3-4 volte più rapidamente del tessuto muscolare perché il tessuto grasso per più del 90% è costituito da acqua mentre quello muscolare rimane relativamente intatto. L'organismo non soffre a causa del deficit di acqua, per i suoi bisogni utilizza l'acqua ricavandola dal tessuto adiposo. In un DS il tessuto adiposo brucia 3 volte più rapidamente che durante un digiuno ad acqua. E le riserve adipose bruciate non si ripristinano più, a differenza di quanto avviene con un digiuno idrico. Si osserva inoltre, rispetto al digiuno idrico, un inizio precoce e una migliore digestione dei grassi depositati. Se dopo un digiuno ad acqua il tessuto adiposo si ripristina più rapidamente (se il regime alimentare è quello precedente il digiuno), con un DS ciò avviene in misura minore. A differenza dei numerosi rimedi per dimagrire, il DS non costa nulla ed è innocuo. Si tollera meglio di molte diete estenuanti, che portano solo danno. L'alimentazione a base di riserve proprie è perfettamente equilibrata. Il corpo prende dalle riserve solo quello che gli serve nel dato momento e non quello che gli viene artificialmente imposto dall'esterno.

- Effetto anti-invecchiamento. Perché durante un DS si assiste a un effetto di ringiovanimento del corpo più potente di quanto non avvenga con un digiuno idrico? Le cellule malate, degenerate e deboli non riescono a sopportare condizioni estreme per questo esse muoiono e si decompongono. Quali restano? Restano quelle che hanno una buona organizzazione e un'ingegneria genetica saggia e efficiente, quelle che

non hanno avuto paura, sono sopravvissute e hanno mantenuto le loro funzioni. In questo modo il digiuno aiuta a scartare gli elementi inutili, deboli, malati e nocivi, le cellule-parassite. Esse non esercitano le loro funzioni e il loro lavoro ed è meglio sbarazzarsene per tempo, non permettere loro di morire di morte naturale perché in questo caso esse riuscirebbero a generare le loro figlie, altre cellule deboli e inoperanti. Moltiplicandosi, le cellule si dividono. La loro discendenza non può superarle in qualità e sarà altrettanto debole. Una mela rotola non lontano dall'albero che l'ha prodotta. Ma dopo un DS restano le cellule forti, quelle che, dividendosi, produrranno cellule-figlie di alta qualità, aventi le proprietà delle cellule madri.

4.7. Indicazioni e controindicazioni per la pratica del digiuno secco terapeutico

Indicazioni:

1. Malattie ginecologiche: annessiti; infertilità (dovuta a pregresse malattie infiammatorie, aderenze e aree cicatriziali), cisti ovariche, mastiti; fibromi; fibromi uterini; polipi uterini; endometriosi; aderenze, processi infiammatori della zona pelvica;

2. Disturbi del sistema muscolo-scheletrico: artrite reumatoide; osteoartrite deformante; spondilite anchilosante (morbo di Bechterev); poliartriti infettive; poliartriti distrofiche;

3. Malattie broncopolmonari: asma bronchiale (a condizioni che il paziente abbia assunto farmaci bronchiali per non più di 5 anni); bronchite ostruttiva; sarcoidosi polmonare di I e II stadio; polmonite cronica; pollinosi;

4. Disturbi del sistema cardiovascolare: ipertensione di I e II stadio; distonia vegetativa di tipo ipertonico; arteriosclerosi cerebrale.

5. malattie neurologiche: osteocondrosi; protrusione ed ernia dei dischi spinali; emicrania; conseguenze di trauma cranico; nevralgie; lombalgia; sciatica.

6. malattie del tratto gastrointestinale: gastrite cronica e gastroduodenite; enterite cronica e colite; discinesia biliare; sindrome dell'intestino irritabile; ulcera gastrica e duodenale in remissione; obesità alimentare, diencefalica e di origine costituzionale; allergie da farmaci o alimentari; diabete mellito insulino-dipendente.

7. Malattie della pelle: dermatite atopica; orticaria cronica; eczema; psoriasi; ulcere trofiche.

8. Malattie urologiche: pielonefrite cronica; cistite; prostatite; adenoma della prostata.

Controindicazioni:

1. Tumori maligni e neoplasie ematologiche.
2. Tubercolosi attiva dei polmoni e di altri organi.
3. Ipertiroidismo e altre malattie endocrine.
4. Cirrosi.
5. Malattie infiammatorie delle vie respiratorie e della cavità addominale.
6. Insufficienza circolatoria di II e III grado. Alterazioni persistenti del ritmo cardiaco e della conduzione.
7. Marcato sottopeso.
8. Tromboflebite e trombosi. Periodo della gravidanza e dell'allattamento.
9. Prima infanzia (sotto i 14 anni) e anziani (oltre 70 anni).
10. Incapacità del paziente di autogestirsi.

5. NOVE MITI SUL DIGIUNO TERAPEUTICO SECCO E EFFICACIA DEL DIGIUNO

Primo mito

Senza acqua una persona può sopravvivere 2-3 giorni. Dopo 30-40 ore comincia una forte disidratazione e tutti i processi vitali vengono rallentati, dopo 50-60 ore l'organismo comincia a deperire. Una persona che muore per mancanza di acqua soffre di allucinazioni, perde coscienza e impazzisce dal mal di testa.

Questa è una delle storie di orrore più comuni sul DS che ho trovato in Internet.

Ma vediamo cosa succede durante un DS o assoluto, quando si interrompe l'assunzione di cibo e di liquidi. L'acqua costituisce circa il 70% della massa corporea; essa entra nell'organismo tramite il cibo e con le bevande ma oltre a ciò circa 400 ml al giorno di acqua si formano all'interno dell'organismo come risultato dell'ossidazione, soprattutto dei grassi. Durante un DS la quantità di quest'acqua metabolica aumenta significativamente e per qualche tempo soddisfa le esigenze dell'organismo. Esso ha inoltre determinate riserve d'acqua. Solo sulla pelle vengono depositati fino a 2 litri di acqua. Ci sono riserve di acqua anche in alcune cavità del corpo (cavità sierose) e in alcuni degli organi interni. Il corpo umano, in condizioni ambientali ottimali (in zone di montagna, in prossimità di cascate, vicino ai fiumi), è in grado di tollerare un DS di 12 giorni. Dal punto di vista fisiologico, l'organismo, durante un processo di DS, non prova un forte deficit di liquidi perché per ogni chilo di massa adiposa in scissione (o glicogeno) si libera quotidianamente fino a 1 litro di acqua endogena (metaboli-

ca). Le perdite di liquido da parte dell'organismo (perspirazione cutanea e diuresi) in normali condizioni di temperatura non sono molto alte, da 1,5 a 2 litri al giorno. In questo modo il deficit di acqua non supera 0,5–1 litro in 24 ore, il che, in condizioni di ridotto ricambio di base, risulta pienamente tollerabile dal punto di vista fisiologico. Le cellule del tessuto adiposo, gli adipociti, sono ricche di grasso e sono dei portatori di energia viventi. Nel periodo della crescita, se si conduce uno stile di vita intemperante, il loro numero aumenta. Durante un digiuno esse diventano una fonte interna di alimentazione. Gli adipociti riforniscono l'organismo non solo di energia e acqua ma gli procurano praticamente tutti i componenti necessari per la vita. Un chilo di fibra adiposa è sufficiente per 2-3 giorni di digiuno.

Perché bisogna passare una pratica di DS solo in mezzo alla natura? Perché il nostro organismo, durante un DS, funziona in modalità di assorbimento, e deve assumere l'umidità e l'energia solo da ambienti energetici puliti dal punto di vista ecologico. Ricerche scientifiche hanno dimostrato che, trovandosi in condizioni confortevoli, l'uomo può non bere per 10-12 giorni, mentre in condizioni estreme persino per periodi più lunghi. Per esempio è stato descritto il caso di un bambino, ritrovato vivo sotto le macerie di un terremoto (Messico 1985) dopo che aveva trascorso 13 giorni senza acqua e senza cibo. Le creature viventi hanno delle enormi risorse vitali. È noto anche il caso di un cane, che, sepolto dalle macerie dopo un terremoto, è stato ritrovato vivo dopo 103 giorni. Tutti i casi mortali di disidratazione descritti nelle varie fonti, fanno riferimento o a situazioni avvenute in condizioni molto estreme o legate a fenomeni di stress psicologico, paura e panico (quindi non a casi di digiuno volontario ma indotto da forze maggiori).

Secondo mito

Molti ritengono che se non si eseguono procedimenti di pulizia come clisteri, idrocolonterapia, sauna non si capisce dove vadano a finire le nostre esotossine e endotossine.

Nei processi vitali ogni creatura vivente risulta continuamente esposta all'azione di fattori negativi, sia esterni che interni. Il risultato di questi impatti è l'intossicazione, l'avvelenamento dell'organismo per opera delle sostanze nocive provenienti dall'esterno ed elaborate all'interno del nostro corpo. Le tossine provenienti dall'esterno entrano nel nostro organismo attraverso la respirazione, la pelle, il cibo e l'acqua. All'interno dell'organismo esse vengono sintetizzate come prodotto collaterale di ogni processo vitale: le cellule si dividono, le cellule vecchie muoiono e se non vengono eliminate finiranno per intossicare l'organismo; durante qualsiasi sforzo fisico avviene la distruzione di fibre muscolari; ogni stress e ogni lavoro della mente e dell'immaginazione innescano nell'organismo dei processi biochimici complessi, durante i quali la materia elaborata si trasformerà anch'essa in tossine che dovranno essere eliminate dall'organismo.

La natura ha regalato a tutti gli esseri viventi un meccanismo meraviglioso, in grado di "lanciare l'allarme", comunicare che l'organismo ha bisogno di essere ripulito dalle tossine: man mano che esse si accumulano, l'uomo (e ogni altro essere vivente) sente il bisogno di dormire, prova stanchezza, segnale che l'organismo ha bisogno di fermarsi e dormire. Proprio durante la pausa del sonno si verifica il processo più importante di disintossicazione dell'organismo, l'eliminazione delle tossine accumulatesi durante il giorno o entrate nell'organismo mediante il cibo non fresco o le bevande alcoliche. La stessa cosa avviene dopo l'assunzione di

certi farmaci che causano sonnolenza, o sonniferi, che causano un sonno artificiale e dannoso per la salute. Se, dopo aver mangiato, vi viene voglia di dormire, ciò significa che il cibo non era di qualità. Un cibo fresco e buono non causa sonnolenza ma al contrario, risveglia e apporta un flusso di forze.

Il sonno è una sorta di mini-digiuno secco. Durante il sonno, infatti, non beviamo e non mangiamo. Durante questa pausa nell'organismo si libera l'energia vitale che compie il suo lavoro di guarigione.

Il nostro organismo è un sistema molto saggio, perfetto. Durante una pratica di DS esso innesca delle riserve e un sistema di "risanamento" molto più potenti di quanto non avvenga con un digiuno idrico. E per quanto paradossale possa sembrare, il DS si tollera molto più facilmente di quello umido, pur apportando al contempo un maggior effetto. Secondo le valutazioni di digiunatori esperti, l'effetto del DS supera di circa tre volte l'effetto del digiuno umido a parità di durata. Il DS priva le cellule dell'organismo di ogni tipo di alimentazione, l'acqua, infatti, alimenta le cellule così come fa il cibo. Ma siccome i processi di alimentazione e di depurazione avvengono in modo alternato, durante un digiuno secco e l'assenza di entrata di acqua dall'esterno le cellule si occupano solo di autopulizia e non perdono tempo e energia per altro.

Durante un digiuno secco l'organismo brucia in modo molto più attivo al suo interno le scorie ed elimina le tossine perché non c'è acqua per "estinguere" il "fuoco" interno. Durante un DS la temperatura corporea si alza e ciò determina l'accelerazione del processo di ricambio ed è un grande vantaggio per l'organismo. Ad essere più precisi, l'aumento della temperatura accelera il corso delle reazioni biochimiche, accelera la decomposizione e l'ossidazione delle tossine e delle scorie, migliora di 10 volte l'azione bat-

tericida del sangue. Pertanto esso diventa di 10 volte più pericoloso per eventuali microrganismi nocivi.

La diminuzione della vitalità dei microbi è stata provata da studi. Con l'aumentare della temperatura accelera il processo di disintossicazione dell'organismo cioè la rimozione e l'eliminazione delle tossine e delle sostanze tossiche. I brividi e la temperatura sono indizi del potente processo di depurazione che si instaura a livelli profondi. L'alta temperatura ne è testimonianza: non solo si sradicano le malattie del corpo fisico ma si depura anche il corpo sottile, compresi i vortici, le cosiddette conchiglie energetiche in cui si accumulano le informazioni negative.

Durante un digiuno secco in tempi brevissimi nei fluidi corporei si raggiungono concentrazioni più elevate di sostanze biologicamente attive: ormoni, cellule immunocompetenti e anticorpi. Uno dei meccanismi di distruzione delle endotossine nell'organismo durante il digiuno è dovuto all'attività enzimatica di cellule speciali, i macrofagi (fagociti). Anche con un DS di 24-36 ore l'attività dei fagociti può triplicarsi. Inoltre, la loro attività varia nel corso dell'anno. I fagociti sono più attivi in maggio e giugno mentre lo sono di meno tra novembre e febbraio. Per effetto della loro funzione avviene la decomposizione dei tessuti alterati e deboli, l'autolisi.

Mediante l'autolisi vengono assorbite ed eliminate quelle sostanze che meno di tutte servono alla realizzazione delle funzioni vitali dell'organismo. Durante un DS l'autolisi comincia al 2-3° giorno di digiuno ma raggiunge il suo picco massimo dall'8° al 10° giorno.

Ho già scritto delle proprietà tossiche contenute nella nostra acqua di rubinetto. Quando nell'organismo non entrano né cibo, né acqua "morta", avvelenata, esso gode di un pieno riposo. Durante una pratica di DS i clisteri non sono necessari, in quanto l'assorbimento delle tossine dall'intestino

è assente per mancanza di acqua. Pertanto, quando si pratica questo tipo di digiuno, non si verificano gli effetti dell'intossicazione che di norma si producono in altri tipi di digiuno. Di conseguenza il DS è molto meglio tollerato.

Terzo mito

Durante un DS possono insorgere problemi nel lavoro dei reni perché essi si trovano a sostenere un grosso carico di lavoro. Uno dei metodi più pericolosi di depurazione è il digiuno a secco. Quando una persona è a dieta o pratica un corso di digiuno terapeutico la quantità di liquidi, al contrario, dovrebbe venir aumentata perché è proprio l'acqua che elimina dall'organismo i sali superflui e le tossine (scorie). Rinunciare all'acqua è una follia che può portare a conseguenze pericolose: disidratazione dell'organismo e intossicazione dovuta ai prodotti del decadimento. Altro che depurazione!

L'acqua naturale del rubinetto in una città moderna è in grado di provocare all'organismo danni catastrofici a causa del trattamento inadeguato dei rifiuti industriali. Inoltre essa di solito è trattata con cloro. Da tale acqua vengono rapidamente rilasciati cloro libero, biossido di cloro e suoi altri composti che ossidano nell'organismo quello che non necessiterebbe di essere ossidato. Inoltre il cloro uccide i batteri benefici che sintetizzano le vitamine essenziali.

Quando l'acqua viene bollita i batteri vengono distrutti, si coagulano le particelle di sporco, l'acqua diventa più leggera, evaporano facilmente le sostanze organiche volatili e una parte del cloro libero. Per contro aumenta la concentrazione di sali, metalli pesanti, pesticidi. Il cloro, legato a prodotti organici, quando viene riscaldato si trasforma in un ter-

ribile veleno, la diossina, una potente sostanza cancerogena di 68 volte più tossica del cianuro. Noi beviamo l'acqua bollita ed essa lentamente ci uccide.

Se si mette l'acqua a riposo per non meno di tre ore la concentrazione di cloro libero diminuisce ma praticamente non vengono rimossi gli ioni di ferro, i sali di metalli pesanti, i composti organici clorurati cancerogeni e i radionuclidi. L'acqua distillata (passata attraverso lo stato di vapore) non è adatta per un consumo permanente perché è priva degli oligoelementi necessari per il corpo. Un consumo costante porta a disturbi del sistema immunitario, del ritmo cardiaco e del processo di digestione degli alimenti. Anche filtrare l'acqua può non dare l'effetto desiderato. Per sapere quale filtro comprare (se al carbone, a membrane, battericida, universale), è necessario avere prima informazioni sulla composizione dell'acqua. È inoltre necessario provvedere alla regolare sostituzione del filtro, perché dopo un po' di tempo esso può cominciare a restituire all'acqua le impurità accumulate e la microflora prodottasi.

Nel corso di una pratica di DS l'organismo non ha bisogno di riciclare l'acqua nella misura solitamente necessaria durante un regime abituale di alimentazione e assunzione di liquidi. È ovvio che durante un DS i reni e il fegato sono praticamente a riposo quasi completo, cosa che non si può dire con digiuno ad acqua. Durante un DS questi organi recuperano molto velocemente pertanto il discorso sull'efficacia del DS scompare da solo. Resta aperto solo il discorso dell'opportunità. Ad esempio alcune persone non sono in grado di praticare un DS per molte ragioni mentre invece riescono a tollerare bene un digiuno ad acqua.

Riporto la mia esperienza: dopo una pratica di 14 giorni di digiuno idrico ho cominciato a rialimentarmi. Dopo un po', però, ho iniziato a provare un senso di pesantezza nella zona dei reni. La cosa interessante è che prima di allora non

mi accorgevo neanche di averli. Del resto non c'era da stupirsi, considerando che avevo digiunato bevendo acqua e i miei reni avevano dovuto lavorare molto. Gli altri organi però eseguivano con successo il loro lavoro di profilassi. Quando invece ho fatto un DS e ne sono uscito, non ho riscontrato alcun disagio.

Comunque la cosa migliore è sperimentare su se stessi. Posso affermare che dopo un DS l'organismo è più vitale, recupera più rapidamente e migliori sono tutti i risultati. I termini medi di DS si possono sopportare bene (7-9 giorni), ma è necessario prepararsi con cura ed allenarsi tempestivamente.

Parlare dei pericoli cui verrebbero sottoposti i reni durante un DS significa non riuscire a comprendere i processi che si verificano durante questo tipo di digiuno. Sarebbe più corretto chiedersi se non siano piuttosto le bevande di oggi e l'acqua del rubinetto a causare danni ai reni.

I reni sono uno degli organi emuntori più importanti. Li si potrebbe definire l'organo emuntorio diretto per eccellenza. Sono i reni a filtrare il sangue, a eliminare l'acqua in eccesso e le impurità superflue venutesi a formare come risultato dei processi metabolici delle cellule, nonché le sostanze inutilizzate risultanti dalla digestione del cibo, dei farmaci e di altro. Tutto questo viene diluito dall'acqua filtrata dal plasma sanguigno.

Va ricordato che praticamente ogni liquido che entra nel nostro corpo, entra nel nostro sangue, passa attraverso una serie di trasformazioni (viene pulito, strutturato, riscaldato o raffreddato) cioè viene sottoposto a processi che richiedono grandi quantità di energia e solo alla fine di essi viene convertito in urina. Pertanto, la qualità dell'acqua potabile influisce fortemente sullo stato della nostra salute. I nostri reni non sono un organo separato, che vive una sua vita indipendente, ma una parte integrante del nostro corpo. E sono un

organo piuttosto resistente.

Per danneggiare i reni durante una pratica di DS bisogna volerlo fortemente.

Un'insufficienza renale, nella maggiorparte dei casi, è da vedere come una conseguenza del malfunzionamento di altri organi e apparati e quindi impone la necessità di trattare tutto l'organismo nel suo insieme. Al fine di curare malattie renali bisogna normalizzare l'attività dell'organismo nel suo insieme.

Il digiuno a secco è uno dei metodi più efficaci per ripristinare la salute perduta. Esso permette al corpo di eliminare autonomamente tutte le alterazioni che presenta agendo non su un organo o un sistema specifico in particolare ma esercitando un effetto rigenerativo su tutti gli organi e gli apparati del nostro corpo.

Nella maggior parte delle malattie renali il DS dà un notevole effetto positivo. Infatti, se con i soliti trattamenti di cura il carico sui reni non diminuisce e anzi aumenta a causa dell'eliminazione, attraverso di essi, dei prodotti di scarto dei farmaci, durante un DS il lavoro a carico dei reni risulta significativamente ridotto. Così, se nei primi giorni di digiuno si osservano cambiamenti importanti nelle urine anche in persone sane, al momento dell'uscita dal digiuno si nota una normalizzazione stabile della composizione delle urine. L'urina del malato arriva rapidamente alla normalità: scompaiono le proteine, gli eritrociti, i leucociti, diminuisce la quantità dei sali espulsi con l'urina.

Ad esempio, nel trattamento della glomerulonefrite, al fine di rimuovere l'acutizzazione che si manifesta solitamente con un aumento della quantità di proteine, globuli rossi, edema, è necessario un trattamento a lungo termine con un mix di farmaci. Con un DS, invece, già al 3-4° giorno di pratica nel paziente si riduce l'edema, si normalizza la quantità di liquido espulso. All'uscita dal digiuno, la composizione delle uri-

ne si normalizza nel giro di alcuni giorni e poi rimane stabile.

Il DS è molto efficace nelle malattie infiammatorie dei reni e delle vie urinarie. Inoltre l'effetto si verifica indipendentemente dall'agente causativo.

Già in passato il digiuno secco veniva impiegato con successo per il trattamento di malattie sessualmente trasmissibili.

In caso di pielonefrite il digiuno riduce piuttosto rapidamente l'infiammazione, diminuiscono i disturbi legati alla minzione (urinazione frequente o rara, dolorosa), diminuiscono e scompaiono il mal di schiena, al basso addome, si normalizza l'analisi delle urine (scompaiono i leucociti, l'alto tasso di proteine, i batteri e i sali).

Va ricordato che i reni sono strettamente legati al fegato. Il più delle volte le malattie renali sono una conseguenza dell'incapacità del fegato di svolgere la sua normale funzione. Pertanto è particolarmente importante effettuare trattamenti depurativi prima di affrontare un digiuno e osservare una dieta dopo.

Nella maggior parte dei casi un digiuno secco correttamente condotto (in entrata e in uscita) dà buoni risultati nella maggior parte delle malattie renali.

Quarto mito

Il digiuno è un grande stress per l'organismo.

Lo stress accompagna una persona nel corso di tutta la sua vita. Lo stress è una particolare situazione subita dall'organismo e caratterizzata da un elevato "stato d'allerta" e da una maggiore resistenza a tutti i fattori ambientali scatenanti. Tutta la nostra vita moderna è uno stress continuo ma pensate a quale enorme stress per il corpo è un intervento chirurgico, in particolare per le giovani donne. E la cosa più

importante è che dopo tale stress comunque la causa della malattia rimane.

Sì, il digiuno è sicuramente uno stress per l'organismo. Proprio come il freddo. Ma stress non significa necessariamente danno.

Un conto è quando una persona digiuna perché non ha niente da mangiare e rischia di morire di fame. In queste circostanze di forte stress psicologico legato all'assenza indotta di cibo, all'astinenza forzata, ci si può ammalare anche nel giro di due giorni. Qualcosa di simile accade quando una persona si perde in esperimenti estremi seguendo diete alla moda.

Un altro conto è invece il digiuno secco terapeutico quando una persona decide volontariamente di astenersi da cibo e acqua sotto la supervisione di medici specialistici che oltre a fornire l'assistenza necessaria intervengono anche dando sostegno psicologico, creando un ambiente confortevole e integrando il DS con un gran numero di trattamenti disintossicanti e rigenerativi. Durante la pratica di una forma qualsiasi di digiuno sono di estrema importanza lo stato d'animo e la preparazione psicologica del paziente. Non bisogna costringersi a penare, dopo essersi privati per alcuni giorni delle leccornie preferite, ma darsi da subito un'impostazione positiva. Solo così il successo è garantito perché in questo caso il cervello non riconosce il pericolo e non invia segnali di fame, non produce gli ormoni dello stress.

Intorno al terzo giorno di digiuno comincia a prodursi attivamente la serotonina e con essa compare una sensazione di armonia interiore e di soddisfazione. L'astinenza dal cibo (anche se volontaria) è uno stress per un organismo vivente, che mobilita le difese del corpo per superare una situazione difficile, utilizzando, in assenza di apporto alimentare esogeno, le sue riserve endogene. In questo caso, secondo la

"legge della gerarchia", vengono utilizzate (trasformate) le sostanze meno importanti per la garanzia delle funzioni vitali: i prodotti di un'infiammazione, il tessuto adiposo etc.

Quando l'organismo sperimenta uno stress fisiologico, cioè una tensione di origine naturale, in aggiunta agli altri meccanismi si rafforza anche l'attività delle ghiandole endocrine e si ravviva il sistema nervoso autonomo. L'uomo entra involontariamente in uno stato di aumentata reattività: bisogna cercare cibo e acqua. Cambia lo sfondo psicologico, vengono ridimensionati i problemi secondari e al contempo vengono innescati i meccanismi di depurazione biochimica: viene stimolata la decomposizione dei grassi, delle riserve di glicogeno del fegato, cambia la composizione del sangue.

La presenza di un medico esperto in digiunoterapia servirà per aiutare il digiunante a gestire e regolare questo processo di stress.

Quinto mito

Molti nutrizionisti affermano che il digiuno causa avitaminosi, l'organismo non riceve per tempo le proteine e oltre ai grassi consuma le proteine strutturali dei propri tessuti, in particolare dei muscoli.

Per quanto riguarda la carenza di vitamine, ciò non avviene durante un digiuno terapeutico. La credenza nel contrario è comparsa quando si è cominciato a fare studi sulle varie diete di moda (dieta al riso, giapponese, al kefir, dei gruppi sanguigni, dieta del "Cremlino" etc.). Purtroppo, criticando queste diete più o meno fantasiose, si è arrivati a includere nell'elenco anche la completa astinenza da cibo e acqua, il digiuno secco, che qualcuno ha definito "dieta zero". La logica è la seguente: se una dieta che presenta una

quantità insufficiente di minerali, oligoelementi e vitamine provoca avitaminosi, va da sé che il digiuno secco deve portare alla stessa conclusione. Ma in realtà si scopre che avviene il contrario.

Come dimostrato da numerose ricerche, durante un digiuno terapeutico l'organismo non spreca energia per la digestione, l'assimilazione e l'espulsione delle sostanze. Allo stesso tempo si riduce in modo significativo la necessità di minerali e il corpo utilizza le sue riserve di liquidi in modo molto più economico. Pertanto, se l'avitaminosi si osserva molto spesso durante le mono-diete, quando vengono consumati cibi raffinati e denaturati, durante un digiuno essa non insorge.

Il famoso ricercatore americano Arnold de Vries[44] ha scritto: "*Si può vivere molto più a lungo solo bevendo acqua che non bevendo acqua e mangiando farina bianca e ciò solo per il fatto che mangiare farina bianca aumenta la necessità di consumare altre sostanze necessarie affinché l'organismo possa digerire, assorbire e metabolizzare la farina.*"

I nostri stimati dietologi dicono: "*Durante un digiuno l'organismo, non ottenendo le proteine, utilizza, oltre ai grassi, le proteine strutturali dei propri tessuti, in particolare dei muscoli.*"

Una delle conquiste dell'evoluzione, risultata decisiva per aumentare le probabilità di sopravvivenza degli animali in assenza di cibo, è la riserva alimentare interna. Si tratta di lipidi ad alto contenuto calorico, dissolti nei fluidi corporei dell'organismo, il glicogeno del fegato e dei muscoli e di cellule specializzate, quelle che compongono il tessuto adiposo. Queste cellule, gli adipociti, sono particolarmente adatte all'accumulo di grasso e risultano essere delle riserve viventi, dei magazzini di energia. Durante il periodo della crescita,

---

[44] Arnold de Vries, *Therapeutic fasting* (Digiuno terapeutico), ed. Chandler Book, Los Angeles, 1963.

vivendo ripetutamente in situazioni di "eccessi alimentari", la loro quantità aumenta. Nel periodo del digiuno esse diventano una fonte interna di alimentazione. Gli adipociti sono una soluzione eccellente del programma alimentare!

Pensate a quanto ci è voluto per arrivare ad elaborare un meccanismo in grado di immagazzinare e mantenere il cibo a disposizione pronto per lungo tempo, di alta qualità e a basso costo! Durante il digiuno gli adipociti riforniscono l'organismo non solo di energia, ma di quasi tutti i componenti necessari per la vita. Una persona che fa una pratica di digiuno in maniera corretta non ha malattie legate alla malnutrizione. Un chilogrammo di fibra adiposa è sufficiente per 5 giorni di piena alimentazione! Persino le persone con peso ideale per il 25% sono composte da tessuto adiposo.

Il digiuno secco o assoluto (senza acqua) ha due grandi aspetti molto positivi: fa perdere meno tessuto muscolare rispetto a quello adiposo. Durante un digiuno idrico la perdita di tessuto muscolare e adiposo è praticamente di uguale proprozioni. In un DS invece il tessuto adiposo si distrugge 3-4 volte più velocemente del tessuto muscolare, perché il tessuto adiposo per più del 90% è costituito da acqua, mentre il tessuto muscolare rimane relativamente intatto.

Già cento anni fa, sulla base di approfonditi e lunghi studi, l'accademico V.V. Pašutin rilevava che durante un digiuno si consumano i tessuti patologicamente alterati (v. par. 3.1.). Proprio l'espulsione dall'organismo di cellule e tessuti vecchi, malati, morti, deboli e in via di decomposizione determina un grande effetto terapeutico in presenza di malattie diverse. Infatti i tessuti sani non solo non soffrono ma vengono addirittura rinnovati e a ciò si deve l'effetto di ringiovanimento osservato da tutti i ricercatori sia del passato che contemporanei. Tutti gli organi vitali (il cuore, il sistema nervoso centrale, il cervello, le ghiandole endocrine) nel processo di digiuno terapeutico, indipendentemente dalla

durata, mantengono lo status quo e migliorano significativamente persino le loro funzioni.

Proprio con questi fattori vengono spiegati alcuni fenomeni che si manifestano durante un digiuno, come per esempio l'aumento delle capacità creative in scrittori, musicisti, inventori, artisti. Si è rilevato che in rappresentanti di professioni intellettuali e artistiche il digiuno favorisce e ottimizza l'efficienza lavorativa, rende lucido l'intelletto, migliora la qualità del pensiero che diventa più profondo, sottile, espande in modo significativo la sua capacità associativa, migliora la memoria a breve e a lungo termine, ecc ...

Prima di criticare il metodo del digiuno secco terapeutico e di rifiutarlo bisogna avere delle competenze in questo campo. L'argomento più importante a difesa del digiuno è il seguente: il digiuno secco è un istinto naturale che la natura ha incorporato nella materia vivente e che è necessario per il suo processo di perfezionamento.

Sesto mito

Il nostro organismo è in grado di rinnovarsi costantemente per questo non c'è necessità di ricorrere al digiuno, qualunque esso sia.

Sì, il nostro organismo è un sistema biologico unico nel suo genere, in grado di ricostruire e aggiornare le proprie strutture essendo, come si dice, in continuo movimento. Noi rinnoviamo costantemente il nostro corpo, adeguandolo ai cambiamenti delle condizioni ambientali esterne. In altri termini, nel nostro organismo avvengono continuamente processi di adattamento.

Recenti studi hanno confermato che le cellule e i sistemi cellulari hanno una capacità sorprendente: sono in grado

di trovare le biostrutture usurate e patologicamente alterate e di sostituirle con nuove, pienamente funzionali. Gli scienziati attribuiscono questa capacità ai meccanismi di autoregolazione, più precisamente a quelli di autoregolazione interna dello stato della struttura del corpo.

Quando mi dicono che questo meccanismo funziona comunque, indipendentemente dalle condizioni, che si tratti di dieta sbagliata, inquinamento ambientale eccetera, mi sorgono sempre delle domande. Ma allora perché ci ammaliamo, invecchiamo, moriamo, se il nostro corpo, mediante l'autoregolazione, può aggiornare tutte le sue strutture? Perché i nostri meccanismi di autoregolazione della composizione cellulare non funzionano a pieno regime? Perché i sistemi responsabili dell'auto-rinnovamento costruttivo dei tessuti vengono danneggiati, perché la loro efficacia cede? Perché si riducono le capacità di adattamento dell'organismo? Perché questi meccanismi rimangono inutilizzati al massimo delle loro potenzialità?

Nessuno sa dare una risposta a queste domande. Il nostro corpo è saturo dei veleni della civiltà moderna conseguenti a una cattiva alimentazione, all'inquinamento e al degrado dell'ambiente e tutta la sua energia vitale viene spesa per la rimozione di queste tossine e il mantenimento di una qualità minima di vita. La moderna ricerca dimostra che l'accumulo nell'organismo di esotossine ed endotossine riduce le possibilità della sua capacità di adattamento e autoregolazione persino se si è sani. In una simile situazione, infatti, l'organismo non ha tempo per rinnovarsi. Con l'aiuto della moderna filosofia medica non impareremo mai a gestire le forze di rinnovamento del corpo, invece con l'aiuto di uno dei metodi più naturali, il digiuno terapeutico, ciò è possibile. La rimozione delle tossine stimola le riserve interne di risanamento dell'organismo e favorisce i suoi sistemi di autorinnovamento.

La pratica dimostra che è proprio durante una pratica di DS che si rinvigoriscono notevolmente i processi di rinnovamento e ringiovanimento. Quando, per un periodo rigorosamente dosato, si interrompe l'afflusso continuo di materiali plastici, compare la possibilità di eliminare nel modo più efficace le cellule morte, di utilizzare i tessuti usurati e malati, di ripulire dalle scorie e dalle tossine accumulate gli apparati e gli organi.

Il digiuno può essere paragonato a un arresto temporaneo del trasportatore per la manutenzione preventiva dei sistemi e dei meccanismi che non si possono riparare mentre il trasportatore è in continuo movimento. Di simili riparazioni preventive hanno bisogno tutti i macchinari in assoluto per poter lavorare in modo efficiente e a lungo, senza interruzioni. È un assioma. E assioma può essere considerato il fatto che l'organismo di un malato non può essere definito "una macchina ben oliata". Per un malato l'eccesso di cibo è particolarmente pericoloso. Del resto la forza del digiuno sta nel fatto che esso è particolarmente indicato per le patologie derivanti dalla cattiva alimentazione e dall'eccesso di cibo.

Ho trovato per caso in Internet il racconto interessante di una ragazza che descriveva gli effetti di ringiovanimento e rinnovamento del corpo riscontrati dopo alcune pratiche di digiuno a secco fatte gradualmente e con competenza. Ecco il suo racconto:

"Ogni persona istruita è consapevole del fatto che il mondo moderno vive in condizioni di stress e degrado ambientale. L'inquinamento dell'aria, dell'acqua e del cibo, le fonti elettromagnetiche, le radiazioni e gli altri effetti negativi della civiltà sull'organismo umano da tempo hanno superato i limiti accettabili. A questo si aggiunge la mancanza di tempo o di soldi o di forza fisica per comunicare con la natura. Non c'è poi da sorprendersi se l'aspettativa di vita delle persone, soprattutto nelle aree metropolitane, si riduce drasticamente, nonostante l'organismo abbia in sé

le forze per autoguarirsi. È tutto questo un paradosso? Per me, sì. Il tema delle riserve dell'organismo mi ha sempre interessato. Ho sempre notato come si formano i processi di rigenerazione nelle aree del corpo colpite da abrasioni, tagli, ustioni, quindi, se c'è il desiderio, è possibile non solo mantenere ciò che ci è stato donato dalla natura ma anche recuperare ciò che sembrava perso per sempre.

Alcuni anni fa, al mio programma di allenamenti in palestra ha preso parte una ragazza che si occupava di organizzare e realizzare corsi di bellezza sulla base del digiuno secco. In 4 giorni di corso si proponeva o di perdere peso, o di rafforzare la salute o semplicemente di disintossicare l'organismo e ottenere un effetto di ringiovanimento. Siccome non avevo problemi di peso e di salute stavo per ignorare le informazioni ma la parola "ringiovanimento" mi ha colpito. Se si osservano le persone nate in uno stesso anno, è facile vedere che alcuni sembrano molto più giovani della loro età, altri più vecchi. Non prendo in considerazione la differenza ottenuta dalla chirurgia plastica perché il risultato, anche se è buono, è artificiale. Ebbene, come fanno certe persone a mantenersi giovani?

Per abitudine, se qualcosa suscita in me un vivo interesse, cerco di sperimentarla per ottenere informazioni di prima mano. In questo caso specifico ho deciso di non pensarci due volte e ho accettato la prima proposta di adesione al gruppo di desiderosi di praticare un digiuno secco di 4 giorni. Mi spiego: il digiuno secco è digiuno senza cibo e senza acqua. Sinceramente l'idea all'inizio mi faceva paura perché siamo abituati a credere che senza acqua una persona muoia il terzo giorno. E qui invece si parlava già di quattro giorni senza un minimo sorso!!!

Non ci crederete, ma il processo mi è piaciuto molto. Dirò di più: mi sono così fatta coinvolgere da questa idea che in breve tempo sono andata ad affiancare la conduttrice del corso e sei mesi più tardi, dopo aver investigato tutti i dettagli del caso, ho passato una pratica di 7 giorni per di più col "voto del silenzio".

Che cosa c'è di buono nel digiuno? Risultati impressionanti! In altre parole, il gioco vale la candela. Che cosa ho ottenuto? In primo luogo, l'arresto del mio orologio biologico. C'è l'età del passaporto e c'è un'età biologica: la mia età biologica è inferiore

all'età del passaporto e se prima era solo a livello di sensazioni oggi, a distanza di 6 anni, ciò è confermato visivamente. In secondo luogo ho cessato di essere una freddolosa e ho cominciato ad amare i bagni nell'acqua gelata (da me non me l'aspettavo!)

In terzo luogo, mi sembra di aver gettato il mio sistema nervoso in una discarica e di averne ricevuto in cambio uno nuovo, forte e incrollabile. Poi ho dimenticato cos'è la sindrome da stanchezza cronica. L'efficienza lavorativa e l'attività creativa sono al massimo e ora mi basta dormire 3-4 ore per recuperare dopo una giornata di lavoro. Questa maggiore efficienza si protrae da 5-6 mesi dalla fine del programma di digiuno depurativo. E ancora una cosa fantastica: ora posso facilmente perdere senza dieta quei 2-3 chili di peso eventualmente accumulatisi dopo i banchetti delle feste. Si dice che non v'è nessun profeta nella propria patria. Ma io vivo una situazione opposta. La mia esperienza nel sostenere e rinvigorire la mia salute utilizzando il sistema del digiuno ha contagiato le persone che mi sono più care: la mia sorella più giovane, mia madre e mio marito. Ognuno di loro, provando il digiuno secco, perseguiva un proprio scopo e di conseguenza ha ottenuto il proprio risultato. Il corpo umano per davvero si autoripristina facilmente ma bisogna solo ricordargli come fare. Se lo aiuterete, nel vostro arsenale avrete sempre a disposizione un motore eterno personale: il vostro stesso organismo".

Settimo mito

Il digiuno non è efficace per chi vuole dimagrire perché durante una pratica i chili superflui si perdono velocemente ma altrettanto velocemente si riacquistano quando si riprende il regime di alimentazione abituale. Così affermano i medici-nutrizionisti.

Certo, un fondo di verità c'è in quello che dicono i medici-nutrizionisti. Il fatto è che dopo il digiuno nell'organismo avvengono profondi processi di ripristino. Le cellule assor-

bono attivamente le sostanze nutritive e se in quel momento non ci si limita nel cibo, il peso finirà per raggiungere rapidamente la norma precedente e la potrebbe addirittura superare di qualche chilo. Pertanto, se l'obiettivo è solo la perdita di peso e non un cambiamento radicale dei comportamenti che hanno portato all'obesità, il digiuno non risolverà il problema, anzi, probabilmente aumenterà il vostro peso di alcuni chilogrammi.

Quando lavoravo nel sanatorio di Gorjačinsk, sulle rive del lago Bajkal, venne da noi in visita il famoso professore Jurij Nikolaev. Io e altri medici gli ponemmo delle domande sull'impiego del digiuno nel trattamento di pazienti obesi e lui raccontò una storia interessante della sua pratica, mostrandoci anche delle diapositive. Ecco il racconto del dr. Nikolaev:

"Un giorno, al mio arrivo in clinica, l'infermiera della clinica mi disse che c'erano ad attendermi due fratelli obesi accompagnati dal padre. Tra me e me pensai: "i tre grassoni"[45]*. Ma quando entrai in ambulatorio vidi due giovani di dimensioni incredibili e, dietro alle loro enormi schiene, un uomo piccolo e magro.*

"Bene, bene - pensai - quindi, l'obesità non è ereditaria, non è geneticamente determinata."

Ma, ahimè, un terzo grasso in questa storia c'era.

"La madre dei miei figli è molto grassa, per questo sono nati così," - raccontò l'omino, guardando con un certo timore i suoi figli di dimensioni elefantiache.

Poi si scoprì che c'era una quarta persona grassa, la nonna materna, e forse anche qualcun altro in famiglia ma non se ne aveva notizia certa.

I due fratelli T. erano davvero di larghezza fenomenale: il

---

[45] Il riferimento è all'omonimo romanzo di Jurij Oleša (1899-1960), famoso scrittore russo-sovietico e figura chiave del circolo letterario di Odessa degli anni '20.

maggiore, di 22 anni, pesava 211 chilogrammi; il minore, di 16 anni, ne pesava 174. Per pesarli si dovette usare la bilancia da merci, perché quella medica non avrebbe sopportato il loro carico. A causa della loro obesità entrambi i fratelli erano stati considerati disabili di II grado

Lavorammo con loro per un lungo periodo di tempo. Li trattammo con nove corsi di digiuno idrico frazionato col risultato che il fratello maggiore scese di 86 chilogrammi e il più giovane di 70.

Quando erano entrati da noi in ospedale i due ragazzi erano depressi: apatici, deboli, poco reattivi, affetti da mal di testa e a volte irritabilità. Dopo il trattamento tutti questi sintomi scomparvero e i ragazzi divennero attivi, socievoli, allegri.

Attualmente, i fratelli osservano un regime dietetico e non aggiungono peso. In casi come il loro adottiamo il metodo del cosiddetto digiuno idrico frazionato: dopo il primo digiuno (10-15 giorni), inizia l'uscita e la rialimentazione, di durata pari al digiuno. Poi si procede con il secondo digiuno di 10-30 giorni e la successiva rialimentazione della stessa durata; poi il terzo ciclo e così via fino a 10-12 sessioni alternate di digiuno-rialimentazione con un intervallo di 3-4 mesi dopo i primi 6-8 cicli."

In casi analoghi la durata di ogni corso è individuale e dipende dallo stato di salute, dal peso, dall'età e dagli altri parametri individuali del paziente. Questo formato di digiuno "a pendolo" permette di ridurre il peso di 80 - 100 kg.

Parallelamente alla perdita di peso, nei pazienti trattati si riscontra generalmente un miglioramento significativo dell'attività cardiovascolare, la pressione arteriosa si abbassa fino a diventare normale, scompaiono l'affanno, l'aritmia, i toni del cuore diventano sonori. Nelle donne si ripristina un corretto ciclo mestruale e negli uomini la potenza. Nei pazienti con disturbi mentali si osserva spesso la scomparsa totale dei sintomi psicopatologici.

Il follow-up dei pazienti fino a 15 anni ha dimostrato che, se essi osservano il regime alimentare consigliato, il lo-

ro peso rimane stabile al livello ottenuto come risultato del trattamento.

Persino il digiuno umido, se correttamente praticato e seguito nel rispetto delle indicazioni alimentari consigliate, dà ottimi risultati, ma esiti assolutamente sorprendenti provengono dal digiuno secco.

È noto che il tessuto adiposo trattiene facilmente l'acqua, rendendo difficile la lipolisi. L'impiego del metodo del digiuno secco esercita un effetto decongestionante e per ciò stesso accelera la lipolisi.

Per le persone affette da sovrappeso e obesità il digiuno secco è il metodo più efficace per perdere peso. È il miglior sistema brucia-grassi. Dopo un digiuno secco il peso, anche se aumenta, non torna al livello precedente la pratica. Inoltre, a differenza di molti rimedi pubblicizzati per dimagrire, non costa nulla e soprattutto è innocuo. È tollerato più facilmente di molte diete estenuanti che non portano nulla oltre al danno. Alimentare il corpo con le proprie riserve è un sistema perfettamente equilibrato. L'organismo prende dalle sue riserve soltanto quello di cui ha bisogno in un determinato momento e non ciò che gli viene artificialmente imposto dall'esterno.

Ecco quali sono i vantaggi del digiuno rispetto ad altri metodi finalizzati alla perdita di peso:

- durante il digiuno c'è una perdita di peso veloce e innocua;
- il digiuno si tollera meglio delle diete perché non c'è una costante sensazione di fame;
- quando si perde peso con il digiuno di norma non si osserva cedimento o lassità cutanea e dei tessuti;
- La perdita di peso durante il digiuno è associata al rinvigorimento dell'organismo e al miglioramento della salute in generale (la respirazione diventa più libera, c'è una maggiore facilità di movimento, scompare la stanchezza costante, diminuisce il senso di pienezza nell'addome e i sintomi

di cattiva digestione, si abbassa la pressione e il carico totale sul cuore);

- Il digiuno aiuta a combattere le scorrette abitudini alimentari e qui, forse, sta il suo merito principale;

Per il trattamento dell'obesità noi di solito impieghiamo il digiuno combinato, prima secco e poi idrico, e ne prescriviamo alcuni cicli di seguito. Per ottenere un risultato stabile bisogna tuttavia seguire alcune raccomandazioni di base: dieta a base di latticini e vegetali, metodo di masticamento prolungato, giorni di digiuno infrasettimanali (v. cap. 6). Ma persino l'abitudine di fare un giorno o più di digiuno secco durante la settimana in combinazione con un regime alimentare dietetico può fare miracoli. Riporto il racconto di una mia paziente:

"Ecco la storia di come mi sono liberata del mio peso superfluo. Ho sempre avuto seri problemi di peso per questo ho sempre seguito molti tipi di diete diverse a breve termine. A volte ottenevo buoni risultati ma poi di nuovo prendevo peso.

Quando arrivai a superare i 100 chili, mi dissi: "Adesso basta!" Decisi di affrontare la questione in modo radicale. Studiai sistematicamente diversi libri su come dimagrire, analizzai le diete considerate più efficaci, mi consultai con dietologi e nutrizionisti. Raccolsi una quantità enorme di materiali e tecniche per la riduzione del peso. Molte le scartai presto, dopo aver appurato che su di me non funzionavano. Parallelamente continuai a cercare informazioni su Internet finché non capitai sul sito del dottor Filonov. Gli telefonai e lui, per cominciare, mi consigliò quattro operazioni: masticare a lungo, depurare il fegato e l'intestino, digiunare 1-2 giorni durante la settimana e seguire una dieta a base di latticini e vegetali.

Cominciai a seguire con rigorosità i suoi consigli e ben presto capii di essere sulla strada giusta: avevo infatti cominciato a perdere peso e, fatto importantissimo per me, a mantenerlo stabile. Dopo cinque mesi di lavoro su questo fronte la mia bilancia indicava 80 chili e per di più sentivo che il mio organismo non

era esausto da diete "veloci" che consentono di perdere rapidamente 10-15 kg e riprenderli con altrettanta velocità. Mi sentivo benissimo.

Nel giro di un anno divenni una persona completamente diversa. Gli amici che non mi vedevano da molto tempo stentavano a riconoscermi quando ci incontravamo per strada! Ma questo per me era poco. Ora sapevo che avrei potuto pesare tanto quanto mi serviva e che ero in grado di raggiungere qualsiasi traguardo. Così decisi di arrivare a pesare 60 chili. Ora che sapevo esattamente cosa fare per perdere peso in modo efficace, perdere 20 kg era un obiettivo molto più facile di quanto non fosse prima di questa mia esperienza. Così, quattro mesi più tardi, raggiunsi il mio obiettivo!

Oggi peso 58 chili, mantengo facilmente questo peso e mi sento benissimo. Ora sto vivendo esattamente la vita che sognavo, quella di una donna bella e sicura di sé!"

Ottavo mito

Molte persone credono che con il digiuno secco si possano curare tutte le malattie incurabili e persino il cancro al quarto stadio.

Il digiuno secco è un metodo molto efficace e in grado di curare molte malattie nelle fasi iniziali. Ma anche questo metodo ha le sue indicazioni e controindicazioni (v. par. 4.7.) ed ha comunque dei limiti. Il digiuno secco aiuta particolarmente bene in caso di processi infiammatori. Un DS a breve termine può essere utilizzato con successo non solo nel trattamento di raffreddori ma anche in tutti i casi di infiammazione di organi interni ed anche esterni: il DS tratta con successo foruncoli, infiammazione dell'orecchio interno, infiammazione del periostio, traumi, contusioni, fratture, stati purulenti, essudati, raffreddori, infezioni.

Il digiuno secco non può curare le ossa rotte, ma il gonfiore e l'infiammazione, grazie all'assenza di acqua, si risol-

veranno molto rapidamente. Dopo una commozione cerebrale si dovrebbe praticare obbligatoriamente un ciclo di digiuno secco a scopo preventivo. Dopo una commozione cerebrale, infatti, si produce una tumefazione del tessuto cerebrale ed esso è causa di tutti i guai. Tanto più velocemente viene bloccato l'edema, tanto più rapido sarà il recupero del paziente. Un DS prolungato è molto efficace in casi di malattie gravi come l'artrite reumatoide, la spondilite anchilosante (malattia di Bechterev), l'artrite deformante e molte altre. Esso inoltre favorisce l'assorbimento di cisti ovariche e di tumori benigni.

La cosa più deludente è che a questo metodo ci si rivolge come a un'ultima spiaggia, quando le terapie dell'ultima generazione hanno fallito. Spesso lo si fa troppo tardi, quando il corpo è ormai completamente intossicato da sostanze chimiche, ormoni e radiazioni e le sue difese naturali sono state completamente soppresse e paralizzate.

Spesso i malati, ormai in preda alla disperazione, affrontano il DS nel modo sbagliato, facendo pratiche prolungate, senza l'adeguata depurazione propedeutica e senza il giusto allenamento. È ovvio che in situazioni del genere i pazienti hanno poi complicazioni gravi e non si possono escludere esiti mortali.

Nella mia pratica medica ho avuto modo di affrontare casi del genere. Ho anche avuto casi di tumore nelle prime fasi ben risolti perché i pazienti, dopo aver seguito alcuni cicli di DS, hanno cambiato totalmente il loro modo di vita, hanno lasciato la città per andare a vivere in campagna e alla fine hanno raggiunto ottimi risultati.

Tutti gli altri malati di cancro, già sottoposti a chemioterapia e radioterapia, che hanno praticato il digiuno in condizioni domestiche, sono riusciti a prolungare le loro aspettative di vita e forse a migliorarne di un po' la qualità. Invece tutto dovrebbe venir fatto per tempo.

Sì, durante il digiuno si può morire però non di fame ma a causa del fatto che il nostro organismo è ipernutrito di ogni sorta di schifezza, che, cambiando regime alimentare, comincia a muoversi. Durante un digiuno può morire un malato terminale, ma non morirà a causa del digiuno sibbene a causa della sua stessa malattia. Allo stesso modo potrebbe morire dopo aver mangiato e proprio così, dopo un pasto abbondante, muoiono decine di migliaia di pazienti affetti da malattie cardiache.

Si può morire anche a causa della propria stupidità, se non si osservano le cautele previste dal metodo del digiuno secco e in particolare le regole rigorose che disciplinano il momento dell'entrata e dell'uscita dal digiuno. Ma che c'entra in tutto ciò il digiuno? Il digiuno è vita, mentre la nostra stupidità e chiusura mentale ci portano dritti verso la strada della morte.

Nono Mito

Molti scrivono che durante il digiuno a secco bisogna fare clisteri con acqua salata e sciacquare la bocca con acqua. Questo aiuterebbe a tollerare meglio il DS.

Durante un digiuno completo (idrico), l'organismo si adegua a rifornirsi con una alimentazione endogena e se in questo momento si inizia a bere succhi di frutta, tisane di erbe, mangiare mele, eccetera, questo fantastico meccanismo appena messo in moto viene completamente interrotto. La stessa cosa accade con il digiuno secco. Durante il DS le cellule del nostro corpo cominciano a sviluppare la loro acqua di alta qualità dalle loro risorse interne e se l'acqua entra nell'organismo attraverso la bocca o l'intestino, questi meccanismi vengono compromessi. Per questo è preferibile evitare i contatti con l'acqua.

Tutti i miei pazienti che preferiscono sciacquarsi la bocca mi dicono che all'inizio è un vero piacere ma dopo poco la secchezza in bocca aumenta di molto ed è quasi impossibile continuare il digiuno. Così come avviene con i clisteri con acqua salata, l'effetto depurativo è nullo ma la sete viene stimolata e non è praticamente possibile portare a termine la pratica di DS in modo corretto. Fare il bagno e versarsi addosso acqua fredda alla fine del digiuno si può ma se non ci sono esigenze particolari e si tollera bene il DS è meglio non farlo. "La salute è un lavoro, il lavoro richiede pazienza, la pazienza è sofferenza, la sofferenza è depurazione e la depurazione è salute!".

5.1. Il digiuno secco terapeutico in caso di malattie acute

L'efficacia dei diversi tipi di digiuno è innegabile e in questo capitolo vorrei parlare di quelle malattie che rispondono particolarmente bene al digiuno secco.

La malattia è una manifestazione che l'organismo utilizza per segnalare il suo stato di intossicazione e avvelenamento.

I nostri avi per centinaia di anni si sono nutriti dello stesso cibo fino a che il rapido progresso tecnologico del ventesimo secolo non ha cambiato il contenuto dei prodotti. Ma l'organismo non è stato in grado di ristrutturarsi nel giro di mezzo secolo perché esso non capisce i conservanti che permettono ai prodotti di durare per un lungo periodo e nemmeno gli aromi che li rendono più appetitosi e vendibili. La stessa cosa riguarda i farmaci: il principio attivo in essi contenuto è di circa il 10%, tutto il resto è composto da sostanze zavorra che non vengono assorbite dal corpo e vengono distribuite e depositate dall'organismo ovunque, fin negli spazi intercellulari.

E come risponde l'organismo a questa distribuzione? Ovviamente con le malattie. Una malattia tipica in Europa è l'influenza. Andrei troppo lontano se cominciassi a descrivere nel dettaglio le numerose cause responsabili dell'influenza. Il fatto è che la natura utilizza l'alta temperatura per bruciare gli scarti che si sono accumulati nel corpo, utilizzando secrezioni speciali o mediante la formazione di catarri. La malattia chiamata influenza e la predisposizione a contrarla esiste nelle persone che mangiano troppo e soprattutto cibo che favorisce la formazione di tossine, come la carne, ad esempio.

Nei periodi cosiddetti "buoni", quando la popolazione europea si nutriva bene, l'epidemia di influenza praticamente non si interrompeva, mentre durante gli anni di fame, dopo la guerra, essa scompariva del tutto. Nei paesi in cui la carestia raggiungeva dimensioni enormi e durava a lungo, la popolazione indebolita veniva aggredita, specialmente d'inverno, da ogni sorta di epidemie ma non da influenza. Ciò perché la gente non aveva modo di nutrirsi e nella fattispecie non mangiava carne perciò il processo di eliminazione dei veleni non era un problema per l'organismo. Nonostante il fatto che la popolazione, con poche eccezioni, passasse autunni piovosi e inverni rigidi in abitazioni non riscaldate, l'influenza allora non c'era! Ne consegue che una scarsa alimentazione è meno nociva di un'alimentazione eccessiva! Questa è la spiegazione. Quando il corpo è intossicato e gli organi a fatica riescono a gestire i prodotti di rifiuto, l'immunità si abbassa e diminuisce e nell'organismo cominciano a riprodursi germi e batteri.

Il medico-naturopata Čuprun (v. nota 28) sostiene che in questo caso non siano i microrganismi a conquistare sfrontatamente il nostro organismo ma sia il nostro organismo a "invitarli". Per quale motivo? Per far sì che la microflora patogena "mangi" le nostre tossine che l'organismo

non sa più dove infilare. Poi si innesca il comando "febbre" e l'organismo comincia ad espellere gli "ospiti" sgraditi. Il sistema immunitario lancia la sua arma segreta, i macrofagi, e in 1-2 notti l'organismo riacquista l'equilibrio perduto. Se in questo processo si comincia ad assumere pastiglie e farmaci, essi diventano scorie aggiuntive che si depositeranno in un organismo che non ha ancora fatto in tempo a depurarsi. Ma la gente lo fa comunque e con frequenza crescente di anno in anno, col risultato che il sistema immunitario diventa pigro e farmaco-dipendente quando invece dovrebbe essere come un branco di lupi affamati.

Digiunando, si aiuta la natura a espellere i prodotti di scarto e le tossine accumulatesi nel corpo. È un principio noto a tutti gli animali selvatici: quando gli animali si ammalano, non toccano cibo. Tutti sanno che quando si sta male non si ha appetito. È una regola intrinseca della natura. Il corpo umano può vivere molto a lungo con una piccola quantità di cibo, alimentandosi soprattutto di aria e acqua. D'altro canto il corpo non sembra essere in grado di far fronte al problema di espellere in modo normale il cibo in eccesso, per quanto si sforzi. Se si mangia troppo, le tossine che non si riescono ad eliminare si depositano nel corpo ed esso è costretto a depurarsi mediante catarro e febbre.

Il digiuno secco attiva un processo di pulizia dell'organismo dai propri rifiuti interni. È come se l'organismo si auto-mangiasse. Il digiuno è un approccio universale e completo, che non ha praticamente bisogno di integrazioni. Durante una pratica di DS aumenta bruscamente il processo di auto-dissoluzione (autolisi) delle cellule morte e della massa proteica e in questo caso l'aiuto di microbi e virus non si rende necessario col risultato che essi vengono rimossi dall'organismo stesso che innesca i meccanismi di difesa immunitaria.

Il digiuno secco in caso di malattia acuta

Innanzitutto chiariamo: che cosa è una malattia? Chiamiamo malattia una particolare condizione temporanea dell'organismo durante la quale esso, da uno stato stazionario (salute) di funzionamento passa a un altro (patologico), che non gli è proprio. L'organismo, sbilanciato dal suo stato di equilibrio a causa della malattia, investe sforzi (e quindi forza e energia vitale) per ritornare allo stato originale (sano).

Una malattia acuta è quel segmento di tempo quando, con l'aiuto della mobilitazione della sua energia vitale e di tutte le sue risorse, l'organismo cerca di recuperare le condizioni del suo stato precedente (sano). Segni di malattia acuta (come ad esempio l'aumento della temperatura corporea, l'assenza di appetito e la debolezza generale) indicano:

- L'aumento di temperatura: è segno che la forza vitale si è attivata ed è in corso un lavoro, in forma di sudorazione abbondante, per l'espulsione del principio patogeno dall'organismo;
- la mancanza di appetito: è segno che è in atto un processo di risparmio energetico nella fattispecie viene a cessare il dispendio dell'energia che servirebbe per il processo di digestione;
- debolezza diffusa: indica che è in atto un processo di economizzazione della forza vitale mediante l'eliminazione del dispendio di energia che servirebbe per l'attività fisica funzionale e secondaria dell'organismo.

Una persona può recuperare completamente durante uno stato di malattia acuta nel caso in cui possieda una riserva adeguata di energia vitale, quando per esempio l'economizza rinunciando al cibo e osservando un regime di riposo. In questo processo naturale non c'è posto per farmaci, antipiretici, e così via. Le medicine, al contrario, lo inibi-

scono, lo reprimono e lo danneggiano. I grandi medici dell'antichità e di oggi consigliano di fare il possibile per favorire questo processo, non per ostacolarlo.

Non pensate che al digiuno si debba ricorrere solo in casi di grave malattia e che si possa continuare a mangiare fino a quando resta ancora una possibilità per digerire il cibo. Al contrario, saltare alcuni pasti all'inizio della malattia è spesso sufficiente per evitare gravi complicazioni. Se i disturbi funzionali sono ancora poco marcati, come in presenza di lingua patinata, mal di testa, malessere generale e altri sintomi di poco conto, un breve digiuno sarà sufficiente affinché l'organismo riesca a eliminare l'intossicazione prima che essa sviluppi una grave malattia.

Se una persona, ai primi segni di malattia, comincia una pratica di digiuno in un'atmosfera rilassata, nella maggior parte dei casi le malattie acute decorreranno in forma lieve e non durevole. Lo stato di malessere sarà ridotto, scarsi saranno i dolori, la temperatura non salirà di molto, le complicanze post-malattia saranno rare, la perdita di peso non sarà molta e la durata della malattia si ridurrà notevolmente rispetto a un'analoga situazione in un paziente che continua a mangiare.

La conclusione è una sola: non appena si verificano i sintomi di una malattia acuta, mancanza di appetito e febbre alta, iniziate immediatamente a digiunare e vi rimetterete in breve tempo e senza complicazioni.

Il digiuno secco in caso di infezioni acute e infiammazioni

Digiunare in caso di infezione virale sarebbe la cosa più comune e naturale da fare. In realtà l'infezione acuta, che si manifesta con alterazioni infiammatorie delle vie aeree su-

periori, naso che cola, tosse, mal di gola e febbre alta, è una crisi depurativa ovvero il tentativo dell'organismo di espellere il cibo eccessivo, evitare la congestione, gli stress e altri fattori negativi.

L'efficacia del digiuno secco è di livello estremamente alto. In un DS ogni tipo di malattia infiammatoria decorre 2-3 volte più velocemente rispetto a un digiuno umido. Ricordiamo che l'infiammazione non può esistere in assenza di acqua. Ogni zona infiammata è gonfia (di acqua). Solo in un ambiente sufficientemente acquoso si possono moltiplicare i microrganismi: microbi e virus. Il deficit d'acqua crea condizioni difficili per l'infiammazione. Con un DS di acqua esterna non ce n'è quindi i microorganismi patogeni si trovano subito in una condizione non favorevole. Il corpo umano è in grado di tollerare senza grosse difficoltà una privazione di acqua della durata di 10 giorni (con media attività motoria e alta temperatura atmosferica) anche perché, per quanto strano possa sembrare, l'organismo stesso è in grado di sintetizzare acqua: prende l'ossigeno dall'aria e l'idrogeno dal tessuto adiposo. Pertanto, durante un digiuno secco, la perdita di peso può raggiungere i 3 kg al giorno e solo a spese della massa adiposa e dell'acqua.

Va ancora detto che l'organismo possiede riserve speciali di acqua. Solo nella pelle si depositano fino a 2 litri di acqua. Ci sono depositi di acqua in alcune cavità del corpo (cavità sierose) e in alcuni degli organi interni.

Come ho detto, il DS per efficacia supera di 2-3 volte una pratica di digiuno ad acqua. Le infezioni respiratorie si possono curare in un giorno, l'influenza in 2-3 giorni, la polmonite in 4-5 giorni.

In alcuni casi il DS si tollera a fatica e provando una gran debolezza, ma il riscontro è molto individuale. Ho incontrato pazienti che durante una pratica di DS non accusavano alcuna debolezza e semmai una leggera euforia.

A volte ci troviamo in condizioni tali che non c'è tempo per una cura normale o per un digiuno normale. Ebbene, durante viaggi e spostamenti, in situazioni complicate, quando non v'è nemmeno la possibilità di ripulire per bene l'intestino, in casi di influenza o infezione delle vie respiratorie si può tentare un DS senza preventiva pulizia dell'intestino. Questo DS potrebbe essere più difficile da tollerare ma l'effetto antinfiammatorio sarà esattamente lo stesso e siccome la cura, data la sua efficacia, richiede poco tempo, anche il periodo di recupero sarà breve.

Un digiuno terapeutico breve, sia a acqua che secco, può essere utilizzato con successo non solo nel trattamento di malattie da raffreddamento ma in tutti quei casi in cui è presente un'infiammazione di qualsiasi organo interno (ed anche esterno). Il digiuno cura ugualmente bene sia i foruncoli che l'epatite, l'infiammazione dell'orecchio interno e quella del periostio. Indipendentemente dalla zona di infiammazione, l'effetto è sempre molto buono.

Dunque, come curare le infezioni respiratorie acute nel più breve tempo possibile? Non conosco un mezzo più efficace di una breve pratica di digiuno. C'è gente che, raffreddata, comincia un digiuno salendo la scaletta dell'aereo, e ne scende completamente guarita. E tutto grazie a un breve digiuno.

Impedire la capacità lavorativa non è il danno principale che ci causano le malattie da raffreddamento. In media esse ci portano via 25 anni di vita. Una tra le più frequenti complicanze dell'influenza è la polmonite, che di regola è un'infezione batterica secondaria. Più raramente si incontra l'infezione combinata (polmonite virale e batterica). La polmonite virale primaria è una complicanza rara, caratterizzata da elevata mortalità. Essa si verifica quando l'influenza è causata da un virus della più alta virulenza. In questo caso si sviluppano polmoniti emorragiche fulminanti, mortali, che non durano più di 3-4 giorni. La vera polmonite

influenzale primaria può essere osservata principalmente in pazienti con cardiopatie croniche o malattie polmonari, accompagnate da stagnazione nei polmoni.

Altre infezioni batteriche secondarie si verificano spesso dopo l'influenza: riniti, sinusiti, bronchiti, otiti. L'influenza e le infezioni del tratto respiratorio occupano il primo posto per frequenza e numero di casi in tutto il mondo e rappresentano il 95% di tutte le malattie infettive. Ogni anno nel mondo si ammalano fino a 500 milioni di persone, di cui 2 milioni con esiti mortali. In Russia si registrano annualmente dai 27.300.00 ai 41.200.000 casi di influenza e altre infezioni virali respiratorie acute.

Quindi, se vi siete raffreddati, cercate di essere realistici e provate a determinare subito le vostre possibilità perché ciò in gran parte dipende dalla forma di raffreddore. Se si tratta di una semplice malattia da raffreddamento, 1-2 giorni di DS bastano per curarla. Se si tratta di influenza, cioè di un'infezione virale, il caso è più serio e in meno di 3 giorni sarà difficile recuperare. Se invece si tratta di un'infiammazione dei polmoni, ho visto solo una persona che è guarita in soli 4 giorni di digiuno.

Ci sono più di 140 agenti di malattia acuta respiratoria e solo pochi virus influenzali (ma di ceppi diversi).

Come distinguere una malattia da raffreddamento dall'influenza? La prima di norma si manifesta con una febbre inferiore a 38°, tipicamente tra 37,5-37,8°C, non di più, e senza trattamento dura non più di 2 settimane.

L'influenza invece è una cosa seria, è considerata una malattia contagiosa grave. Con l'influenza la temperatura corporea supera i 38°C e dura molto più di 3 settimane. Solo il medico è in grado di fare la diagnosi di polmonite, basandosi sui tipici rumori e suoni respiratori durante l'auscultazione del torace.

Se improvvisamente avvertite uno stato di malessere

generale, mal di gola e raffreddore, dovreste subito iniziare un digiuno, senza indugi. I virus sono delle sostanze scaltre. Una volta avevano una struttura cellulare ma poi, nel processo di evoluzione, hanno acquisito una struttura più semplice di quella di una cellula. Il virus è semplicemente una catena di DNA (ma ci sono anche virus che contengono RNA), circondata da un involucro. Così gli è molto più facile vivere. Il virus secerne speciali enzimi in grado di dissolvere la mucosa nasale e così penetra all'interno della mucosa. Penetrandovi, esso allinea il suo DNA con quello della mucosa col risultato che una cellula precedentemente normale al posto del proprio DNA inizia a sintetizzare il DNA virale (né più, né meno!) e di conseguenza muore, mentre i virus in grande quantità escono e cominciano a invadere altre cellule. La reazione dilaga a valanga e in tempi molto brevi, pertanto la cura va iniziata senza indugio, immediatamente, non il giorno dopo.

Le cellule morte secernono sostanze biologicamente attive, abbreviate in SBA. Queste SBA, insieme alle tossine virali, causano un'infiammazione che dissolve le membrane delle cellule e contribuisce ad una diffusione ulteriore ancora più rapida del virus. Dopo aver intaccato la cavità nasale e sviluppato fenomeni come raffreddore e starnuti, vengono colpiti la trachea e i bronchi con conseguente sviluppo di sintomi quali tosse, dolore al petto, e così via. All'inizio l'infiammazione è di natura virale ma in seguito nei tessuti infiammati iniziano a moltiplicarsi i batteri che in condizioni normali non sono in grado di parassitare all'interno dell'organismo e sono pertanto chiamati patogeni. In questo caso specifico, capitando nel tessuto indebolito dal virus, essi, così come i virus, diventano molto attivi.

L'infiammazione microbica ad un certo punto comincia a dominare sul virus e continua ancora a lungo dopo che i virus sono scomparsi dall'organismo.

L'infezione del tratto respiratorio causa nel corpo un tale stress che persino dopo un recupero completo nel cervello rimangono microsanguinamenti. Ecco come è in realtà quella che a prima vista sembra un'infezione innocua!

Un preziosissimo aiuto nel processo di guarigione viene qui dato dal digiuno a secco. Il DS, inserendosi nel processo di infezione acuta, aiuta l'organismo a produrre più velocemente la necessaria pulizia e a riprendersi dagli effetti dannosi causati dai fattori esterni. La migliore alternativa è quindi cominciare a digiunare ai primi segni della malattia. Non appena sentite i sintomi di un raffreddamento, astenetevi da cibo e acqua. In questo caso vi basterà digiunare 1-3 giorni.

Ma nella pratica sono poche le persone in grado di essere così attente alle esigenze del proprio corpo pertanto il più delle volte tocca digiunare già nel pieno di un'infezione respiratoria e quindi periodi brevi non sono più sufficienti: bisogna digiunare almeno 5-7 giorni cioè prolungare il DS fino al momento della crisi acidotica.

In queste situazioni è meglio non stancarsi, evitare farmaci, trattamenti con l'acqua, clisteri. La soluzione migliore è stare a letto e in seguito muoversi con cautela a seconda di come ci si sente.

La crisi stessa, durante un'infezione acuta, si verifica rapidamente, di solito già al secondo-terzo giorno ma bisogna continuare il digiuno fino alla scomparsa dei sintomi, diversamente si rischia un decorso prolungato. La febbre di solito passa nei primi due giorni della malattia. Invece di assumere antipiretici si possono fare impacchi con acqua fredda da mettere sulla testa e sui vasi principali (regione inguinale, ascelle) e si può avvolgere il corpo con dei panni umidi.

In Internet ho fatto una ricerca per trovare esempi di persone comuni che hanno deciso di trattare l'influenza, le infezioni respiratorie acute e le loro complicanze con una pratica di digiuno secco. Ecco una testimonianza:

"Negli ultimi 15 anni, dopo una grave polmonite, il mio organismo più volte "ha provato" ad ammalarsi, manifestando sempre gli stessi sintomi: febbre a 40, debolezza, respiro affannoso nei polmoni. Ma l'ultima volta la malattia non si è protratta per 60 giorni, ma solo 3-4 giorni. Perché mi sono comportato in modo diverso: ho rinunciato alle punture. Mia moglie era in preda al panico, il mio medico non sapeva come reagire. Sapevo benissimo che la causa prima non era un raffreddamento ma un eccesso di cibo e un'alimentazione scorretta. C'era stato un periodo di feste, con banchetti e libagioni continue e questo aveva peggiorato il mio stato di salute. Del resto erano passati più di dieci anni dalla mia malattia, una grave infezione polmonare. Negli ultimi tempi mi ero troppo rilassato: prima correvo per 12 o 20 chilometri e questo mi aiutava a tenermi in forma ma ultimamente facevo al massimo 2 km al giorno. Ecco che questa bestia di malattia è tornata a farsi sentire e giustamente, quasi ad avvertirmi: impara di nuovo, se hai dimenticato la lezione!

Questa volta ho annunciato a tutti che non avrei fatto punture come avevo fatto prima ma solo iniziato un severo digiuno: "niente cibo e niente acqua". Mia moglie piangeva, mia madre cercava di convincermi a bere almeno del tè con marmellata di lampone, a fare senapismi e massaggi con le coppette ma io ho insistito sulla mia posizione: digiuno secco, abluzioni con acqua fredda nonostante la febbre, spugnature e avvolgimento in un lenzuolo bagnato, seguito da lenzuolo asciutto e riposo sotto il piumino caldo. Quando facevo questo trattamento e mi mettevo sotto le coperte all'inizio tremavo dal freddo però dopo un po' mi riscaldavo e cominciavo a sudare per tre-quattro ore. È un sistema migliore del bagno a vapore, si chiama "guarigione avvolgendosi in lenzuola bagnate". Lo fai per due settimane e ti rimette in sesto. Due-tre giorni non mangio e non bevo, la notte mi avvolgo in lenzuola bagnate prima di coricarmi all'asciutto e il giorno dopo la febbre da 40 va a 39. Me la tengo per far sì che mi bruci le tossine mentre i miei anticorpi combattono contro i virus. Lascio che il mio organismo si arrangi da solo, senza aiuto esterno che non siano abluzioni e lenzuola bagnate. L'organismo può autoguarirsi, lo spiegava bene il dottor Zalmanov, noi possiamo solo ostacolarlo o aiutarlo. Se noi rinunciamo al cibo e gli evi-

tiamo il lavoro di digestione, l'organismo si impegna a lottare contro le malattie.

Un grande conoscitore del digiuno, Aleksej Suvorin[46], *diceva: "se una persona sta in piedi e non è costretta a stare distesa per mancanza di forze, significa che ha riserve per 40 giorni di digiuno". Io stesso ho digiunato molte volte e per periodi lunghi, fino a 63 giorni, e ormai conosco le sfumature di questo metodo. Quindi, dopo tre giorni di digiuno secco comincio a bere acqua. Al quarto giorno di malattia, la temperatura corporea è già normale e con cautela, in piccole porzioni e masticando a lungo, riprendo a mangiare."*

Questa invece è la mia personale testimonianza: un inverno, quando avevo appena iniziato a interessarmi al digiuno secco, mentre stavo pescando sul lago Bajkal scivolai nell'acqua ghiacciata. Fuori c'erano meno trenta gradi e io, tutto bagnato, dovetti fare un viaggio in moto di una ventina di chilometri per ritornare a casa. Dopo quest'incidente cominciai ad avere dolori infernali nella regione della fronte e

[46] Suvorin A. A. (1862-1937), figlio del più noto editore della Russia zarista, fondò egli stesso a Pietroburgo, agli inizi del '900, una casa editrice per la pubblicazione di testi di medicina alternativa e metodi di cura cinesi, indiani e tibetani che amava sperimentare su di sé. Sulle sue prime sperimentazioni col digiuno scrisse un diario, *Novyj čelovek* (L'uomo nuovo), pubblicato nel 1914. Dopo la rivoluzione russa del 1917 riparò in Jugoslavia dove ebbe varie disavventure. Nel 1931, a Belgrado, Suvorin pubblicò alcuni libri: *Ozdorovlenie golodom i piščej* (Guarigione con il digiuno e il cibo), *Metoda Suvorina* (Il metodo Suvorin), *Lečenie golodaniem* (Curarsi con il digiuno). Convinto assertore dei benefici del digiuno anche in casi di malattie serie, Suvorin col suo metodo era riuscito a guarire moltissimi pazienti e forse per questo fu molto osteggiato dai medici jugoslavi. Invitato a Parigi nel 1937 per discutere di un progetto di clinica di digiunoterapia, morì improvvisamente in circostanze rimaste misteriose. I suoi scritti sono stati raccolti in Russia nel 1998 nella monografia *Metod Suvorina. Lečenie golodaniem* (Il metodo di Suvorin. Curarsi con il digiuno), Moskva,1998. Su Suvorin si legga ancora in Appendice, *La fortuna del digiuno terapeutico in Russia...*

fu chiaro che avevo contratto una sinusite acuta. Dal dolore non riuscivo nemmeno ad abbassare la testa ed avevo la febbre a 38. Ovviamente non avevo alcun appetito e non mangiavo e decisi di rinunciare anche all'acqua sapendo ormai che l'acqua provoca sempre edema e infiammazione. Ebbene: dopo il terzo giorno di digiuno secco la temperatura si era normalizzata e al quinto giorno di pratica i dolori alla fronte erano già completamente spariti; al sesto giorno decisi di uscire dal digiuno. Da quella volta non ebbi mai più problemi di sinusite e quando sentivo avvicinarsi i primi sintomi di influenza o malattia respiratoria acuta cominciavo la mia pratica di DS. Da anni non mi ammalo di influenza o malattia respiratoria acuta nonostante il clima rigido in cui vivo. Ma prima, quando succedeva che mi ammalassi, cominciavo immediatamente la pratica di DS e nell'arco di due o tre giorni passava tutto. Forse il mio sistema immunitario si è così addestrato che ora, in presenza di epidemie, io non mi ammalo. Allo stesso modo, molti miei pazienti ormai abituati a fare pratiche di DS, non si influenzano mai.

Il DS è particolarmente efficace in casi di ulcera gastrica acuta e ulcera duodenale, pancreatite cronica, colecistite, colite, e così via.

Da cosa dipende questo effetto curativo?

- l'infiammazione non può esistere senza acqua. Qualsiasi zona infiammata è gonfia (d'acqua). Solo in ambiente sufficientemente acquoso si possono moltiplicare i microrganismi: microbi e virus. Il deficit d'acqua contrasta notevolmente l'infiammazione. Si può anche ricordare che, secondo studi recenti, la causa dell'ulcera è infettiva.
- Naturalmente, durante il digiuno è soprattutto il tratto gastrointestinale a riposare. Se non c'è cibo, non c'è problema: non c'è la necessità di secernere succhi gastrici, non c'è la necessità di spingere il cibo

attraverso i segmenti dell'intestino, non c'è bisogno di spendere enormi quantità di energia per trasportare, trasformare, neutralizzare ed eliminare tutte quelle sostanze che entrano nel nostro corpo attraverso il cibo. Tutte le forze possono essere convogliate in direzione del recupero fisico, compreso il recupero degli organi coinvolti nella digestione.

- Durante il digiuno si normalizza e si ripristina la mucosa gastrica e quella dell'ulcera duodenale. Di ciò è dimostrazione la riduzione o la completa scomparsa di dolori, nausea, bruciori di stomaco, vomito. Avviene la rimarginazione di cicatrici fresche e il riassorbimento delle alterazioni cicatriziali delle pareti dello stomaco e del duodeno.
  Come abbiamo scritto sopra, gli esperti dell'Istituto di Gastroenterologia di Mosca hanno scoperto che in pazienti sottoposti a digiuno ad acqua di 28 giorni nello stomaco compaiono nuove cellule con un citoplasma chiaro che dopo la fine del digiuno, nell'arco di 20-30 giorni, si convertono in cellule aggiuntive. Queste cellule secernono muco e sostanze che proteggono lo stomaco da danni. Dopo cicli ripetuti di digiuno anche lo stomaco dei pazienti affetti da malattie gastroenterologiche diventa "stagno", in grado di digerire qualsiasi cibo.
- il digiuno migliora notevolmente la funzionalità epatica. Esso provoca un lieve effetto coleretico ed è in grado di ripristinare le cellule del fegato. I pazienti affetti da calcoli biliari ricorrono istintivamente al digiuno, che allevia il dolore e normalizza il fegato e la cistifellea. Durante il digiuno avviene una depurazione naturale del fegato, la rimozione dei prodotti di scarto e la dissoluzione dei calcoli.
- Buoni risultati si sono osservati anche nel trattamen-

to di malattie terribili come la pancreatite acuta. A metà degli anni '50, nella clinica "Spasokukockij", sotto la guida dell'accademico di fama internazionale prof. A.N. Bakulev, furono trattati col digiuno 275 pazienti affetti da pancreatite acuta. Tutti furono dimessi in condizioni soddisfacenti. Sulla base di quest'esperimento si arrivò alla conclusione dell'efficacia del digiuno nel trattamento di pancreatite e il nostro metodo è ora ampiamente utilizzato per curare le forme acute e croniche della malattia. Per ottenere un buon effetto terapeutico è generalmente sufficiente prescrivere un digiuno umido di 10-15 giorni o digiuno secco di 4-5 giorni. Il principio di base del trattamento in caso di pancreatite è rimuovere la sindrome dolorosa, eliminare lo shock, il collasso e assicurare una pausa di riposo funzionale al pancreas per eliminare l'intossicazione.

- Ad eccezione del digiuno, non esiste alcun altro metodo che preveda praticamente l'assenza di carico sugli organi digestivi. Non è pertanto sorprendente che esso sia così efficace in una varietà di disturbi del tratto gastrointestinale. Resta solo da stupirsi dell'ignoranza della nostra medicina, che invece di servirsi di un metodo di cura efficace, veloce ed economico, continua a impiegare farmaci costosi, analisi e esami prolungati, interventi chirurgici, che non solo non portano a guarire il malato ma lo rendono un paziente cronico, costretto a vivere una vita di mediocre qualità e sempre dipendente dai servizi dei medici. Prendete nelle vostre mani la responsabilità per la vostra salute, cominciate a digiunare e vi tornerà l'appetito perduto, un'eccellente digestione e un'ottima regolarità intestinale.

Nella mia pratica ci sono stati pochi pazienti con diabe-

te mellito anche se per questo tipo di diabete il digiuno umido è molto efficace. Ecco cosa scrive un corifeo del digiuno terapeutico, il già citato (paragrafo 4.3.) dottor G. A. Vojtovič: *"Dal momento che il diabete è una malattia di carattere nervoso ed endocrino, il trattamento con digiuno dosato deve ovviamente mostrare risultati positivi. Questa è stata la nostra conclusione. Inoltre, abbiamo saputo da fonti straniere che i medici in Occidente, in Giappone e in particolare in India da tempo hanno incluso il diabete nell'elenco delle malattie indicate al trattamento con digiuno".*

Comunque sia nel nostro reparto a Gorjačinsk raramente si rivolgevano a noi i malati i diabete. Solo dopo i simposi pansovietici dedicati al digiuno, quando i medici provenienti dall'Armenia, da Odessa e da altre località hanno segnalato i casi di successo ottenuti trattando col digiuno dosato forme anche gravi di diabete, abbiamo cominciato ad esaminare più da vicino la questione.

Ci siamo particolarmente interessati al metodo utilizzato a Erevan (Armenia), dove i pazienti con diabete grave e obesità, con ulcere cancrenose alle gambe erano stati trattati con successo grazie a cicli di digiuno idrico di 11 giorni, mantenendo la cura con farmaci ormonali ma riducendola di 5-10 volte.

Per esempio il dottor G. Sarkisjan, medico della clinica per malattie endocrine di Erevan, aveva assistito pazienti gravemente malati in cicli di 2-3 corsi di digiuno della durata di 10-11 giorni. Un paziente rischiava l'amputazione della gamba a causa di una cancrena del piede. Dopo due cicli di digiuno di 11 giorni tutti i parametri diabetici (zucchero nelle urine, nel sangue, ecc) erano nettamente migliorati, l'infiammazione cancrenosa si era completamente arrestata eliminando di conseguenza la necessità di ricorrere all'amputazione dell'arto, e dopo poco il paziente ha cominciato a camminare liberamente.

In un primo periodo abbiamo avuto solo un paio di pazienti affetti da forme lievi di diabete che non utilizzavano l'insulina. Durante il trattamento con digiuno dosato i livelli di zucchero nel loro sangue erano diminuiti; durante il periodo di rialimentazione i livelli sono nuovamente aumentati ma senza superare di molto la norma. La condizione generale dei pazienti era migliorata: erano scomparsi affaticamento, prurito, sete, forte appetito.

Una paziente di diabete allo stadio iniziale è completamente guarita e ormai sono passati più di 25 anni.

Riporto di seguito alcune testimonianze dei miei pazienti:

1. *"Per quasi dieci anni ho sofferto di ulcera del bulbo duodenale. Spesso avevo dolori atroci, soprattutto di notte. Avevo provato a curare la mia ulcera con farmaci ma senza successo. Avevo provato di tutto. Un giorno un mio amico mi ha raccontato di un suo soggiorno terapeutico nell'Altaj per trattare la sua asma e mi ha detto che al contempo aveva risolto anche i suoi problemi di gastrite cronica. Così non ho esitato e sono andato anch'io dal dottor Filonov. Ho fatto un ciclo di digiuno secco frazionato (DSF). Al terzo giorno di DS i miei dolori sono spariti. Dopo il secondo corso di DS, di sette giorni, non ho più avuto alcun dolore. All'uscita dal digiuno il dottor Filonov mi ha consigliato di prendere olio di olivello spinoso di Bijsk per un mese e mumijo*[47]*. Dopo due*

---

[47] il mumijo, rimedio comunemente usato in Russia, è un prodotto naturale dall'aspetto di una resina nera risultante dall'attività fisiologica di animali erbivori e insettivori che vivono nelle alte montagne dall'Asia Centrale (sebbene a tutt'oggi non sia perfettamente chiaro il processo di produzione di questa sostanza). Il mumijo si deposita tra le fratture delle rocce di montagna e da qui viene estratto da raccoglitori specializzati. Secondo gli studiosi gli effetti terapeutici del mumijo sarebbero dovuti al fatto che questo prodotto incrementa sensibilmente i processi di rige-

mesi ho ripetuto un ciclo di DSF col risultato che le due analisi gastrofibroscopiche, fatte successivamente, hanno evidenziato l'assenza di cicatrici patologiche e deformazioni dello stomaco e del duodeno che invece per più di 10 anni mi venivano regolarmente riscontrate."

2. "*Soffrivo da tempo di un'ulcera allo stomaco. Nel 2005 la mia malattia era significativamente peggiorata, i dolori erano diventati forti, le feci erano nere. Ho cominciato ad assumere farmaci, bere infusi di erbe, olio di olivello spinoso. Col tempo le feci hanno assunto una colorazione normale ma il dolore era rimasto. Mi è stato consigliato di fare un intervento chirurgico ma io non ho voluto. Nel 2006, su consiglio di amici, sono andato a fare una cura nell'Altaj. Ho fatto un ciclo di DSF: la prima volta ho digiunato per 5 giorni, la seconda volta per sette giorni. Già dopo il primo ciclo i dolori sono scomparsi. Da allora sono passati due anni e mi sento benissimo. Però cerco di seguire un sano regime alimentare e fare digiuno a secco una volta alla settimana. Grazie per l'ottima cura.*"
3. "*Fin dall'infanzia soffrivo di colite cronica: costipazione costante e problemi annessi e connessi. Ero sempre di cattivo umore, ai limiti della depressione. Poi ho avuto un peggioramento: senza clisteri*

---

nerazione cellulare, migliora l'emopoiesi e stimola il sistema immunitario, svolgendo pertanto un ruolo di immunomodulante naturale, ottimale per il ripristino delle forze interne dell'organismo indebolito da patologie di vario tipo (ulteriori informazioni in Siberika.it). Le bacche di olivello spinoso (*Hippóphaë)*, pianta molto diffusa in Russia, specialmente in Siberia, sono considerate una fonte di vitamine, pectine, flavonoidi, tocoferoli, carotinoidi e altre sostanze utili. Molto usato in medicina e in cosmetica è l'olio di olivello spinoso, rigeneratore delle mucose e della pelle.

l'intestino aveva smesso di funzionare e in più erano sopraggiunti terribili mal di testa. Nel 2000 ho letto il libro di Gennadij Malachov[48] *con i suoi consigli per la depurazione dell'intestino: clisteri regolari con 3-5 litri di acqua. Ho incominciato a seguirli e a ripulire anche il fegato, le articolazioni e gli altri organi. All'inizio mi sentivo meglio e ho continuato regolarmente a depurarmi, come consigliato da Malachov. Poi però non ho più avuto miglioramenti e potevo evacuare solo con l'aiuto di clisteri. Nel settembre del 2004 su Internet ho trovato informazioni in merito al digiuno secco, ho telefonato al dottor Filonov e sono andata nell'Altaj. Dopo il primo corso di DS il mio intestino continuava normalmente a non funzionare ma al secondo giorno di uscita dopo il secondo ciclo di DS, di 8 giorni, ho incominciato ad andare in bagno naturalmente. Ora non ho più problemi e l'attività del mio intestino si è normalizzata.*"

Un giorno ricevetti la telefonata di un mio caro amico pescatore che abita nella regione del lago Bajkal. Mi raccontava che, dopo una buona pesca, lui e i suoi amici avevano deciso di festeggiare mangiando lardo, pesce e le tante altre specialità locali.

Un pranzo abbondante a base di alimenti grassi e ricchi di proteine, annaffiati da notevoli quantità di alcol porta all'aumento, nel pancreas, di quelle sostanze (enzimi) che di norma arrivano attraverso i suoi condotti nell'intestino tenue per metabolizzare il cibo. Ma se il pancreas non funziona a sufficienza i suoi condotti possono venir ostruiti da tappi di

---

[48] Gennadij Malachov (1954), famoso divulgatore ed esperto di terapie naturali. È autore di molti libri tra cui *Celitel'nye sily* t.1-2-3-4 (Le forze della guarigione) tomi 1-2-3-4, 1993-1995, *Golodanie i zdorov'e* (Digiuno e salute), Moskva 2003.

proteine e agli enzimi non resta altro da fare che penetrare nel tessuto della ghiandola stessa, finendo col danneggiarla e causare infiammazione e edema dei tessuti. Anche l'alcol danneggia la ghiandola, soprattutto l'acetaldeide, un suo prodotto derivato, che penetra nel pancreas attraverso il sangue. Questi processi sono responsabili della pancreatite acuta alcolica.

Evidentemente era ciò che aveva colpito il mio amico che accusava intensi dolori nella parte superiore dell'addome, estesi fino alla schiena, nausea, vomito, mancanza di appetito, gonfiore addominale. L'ospedale più vicino era a una distanza di 150 km e in più quel giorno imperversava una tempesta di neve ed era impossibile partire. Non mi restava altro da fare che consigliargli un digiuno secco immediato e impacchi freddi nella zona dello stomaco. Come mi disse poi, al quinto giorno i suoi sintomi erano spariti. Gli ho poi consigliato di uscire dal digiuno con pappette di cereali molto blande. Ebbene, da quel momento sono passati due anni e il pancreas non lo disturba più.

Ricordo che in ogni caso di infiammazione è presente un edema ed è esso il responsabile principale del dolore. Nel caso del mio amico, il DS, costringendo il pancreas a riposo, ha risolto con efficacia l'infiammazione.

5.2. Il digiuno secco in casi di malattie croniche

La malattia cronica non è altro che la disfunzione di un programma di autoregolazione codificato dalla natura. Ne consegue che guarire un paziente significa ristabilire il processo naturale di autoregolazione dell'organismo e farlo è possibile solo se si utilizza un approccio sistematico ai processi vitali. Ciò premesso, non è difficile capire che l'impatto locale su l'uno o l'altro organo o sottosistema non

fa che peggiorare il processo di disfunzione dell'organismo nella sua integrità.

Ecco perché, a mio parere, la medicina classica moderna, con tutta la sua apparente logicità di giudizio in merito ai benefici di un trattamento sintomatico, si ferma su posizioni metafisiche.

Cercheremo ora di capire che cos'è una malattia cronica. Se la forza vitale non è sufficiente per il completo ritorno dell'organismo alle sue precedenti condizioni stabili, l'organismo stabilizza il suo lavoro in uno stato intermedio tra malattia e salute. Questa condizione intermedia viene chiamata subacuta, o malattia cronica. La malattia cronica è caratterizzata dal fatto che il principio patogeno, rimanendo nell'organismo, aspira a consolidarsi e a svilupparsi mentre l'organismo da parte sua tende a ritornare al suo stato di salute originale. Sia nel primo che nel secondo caso l'organismo è costretto a spendere forza vitale, ad adattarsi "alla pace stando sull'orlo della guerra".

Ciò comporta l'insorgenza di alcuni meccanismi di compensazione tali per cui l'organismo di un malato cronico continua ad esistere in uno stato di salute più o meno tollerabile fintantoché l'energia vitale glielo permette. Ma non appena l'organismo non è più in grado di mantenere i meccanismi di compensazione che contengono la malattia, subentra un nuovo aggravamento: la malattia "si conquista" un ulteriore spazio vitale. L'organismo a sua volta lotta con questa formazione di nuovi meccanismi di compensazione, convogliando al loro servizio ulteriori forze vitali.

Come risultato della ridistribuzione delle forze vitali, l'organismo disabilita una serie di funzioni biologiche secondarie a vantaggio della sua stessa sopravvivenza. In primo luogo viene spenta la funzione più energeticamente dispendiosa, quella sessuale; diminuisce il tono generale dell'organismo, subentra un processo di invecchiamento

precoce con le patologie connesse e l'aspettativa di vita si riduce drasticamente.

Sulla base di quanto sopra si evince che il lavoro terapeutico finalizzato al ripristino e al rinvigorimento dell'organismo avverrà in più fasi. All'inizio, a spese di espedienti di risparmio energetico, verrà ristabilito il livello di forza vitale che porterà l'organismo da un livello compensativo ad un altro, fino all'ultimo, quello veramente sano.

Il passaggio da un livello compensativo all'altro è contrassegnato da condizioni acute ovvero dal peggioramento delle malattie croniche che alla fin fine scompariranno. Chiunque può sbarazzarsi di qualsiasi malattia cronica ma solo dopo esser passato attraverso una serie di aggravamenti. A ogni aggravamento fa infatti seguito la ripresa della funzione perduta. Il miglioramento avviene per tappe: all'inizio compare il tono vitale, poi scompaiono i segni dell'invecchiamento precoce e infine si ripristina la funzione sessuale.

Abbiamo fatto delle considerazioni generali sulla natura della malattia cronica ma a me personalmente piace l'ipotesi dei medici naturopati: una delle cause di molte malattie è da ricercare nell'intossicazione endogena dell'organismo come conseguenza del malfunzionamento del tratto gastro-intestinale e del fegato.

Una fonte comune di tossine è il tratto gastrointestinale. A causa o dell'eccesso di cibo o della cattiva digestione, il cibo si decompone nello stomaco e nell'intestino e una certa porzione delle tossine formate viene assorbita nel sangue. In condizioni normali il fegato le metabolizza e l'intestino e i reni le rimuovono. Ma se le funzioni di questi organi sono alterate succede che le tossine finiscono nel sangue in quantità elevata e tale da sovraccaricare questi organi. Il corpo è pertanto costretto a cercare qualche altra soluzione e metodo per eliminarle.

Vi siete mai chiesti perché il sangue, proveniendo dal

tratto gastrointestinale, deve prima passare attraverso il fegato e solo dopo diffondersi per tutto il corpo? Perché le sostanze nutritive, assorbite nel sangue, non vengono subito diffuse per tutto l'organismo? Questo succede perché esse sono estranee all'organismo e subito potrebbero causare una reazione allergica. Nel fegato, invece, avviene un processo di "adattamento" che da estranee le rende "proprie". Solo in questo caso il corpo può utilizzare le sostanze nutritive. Naturalmente tutto ciò richiede un dispendio di energia da parte dell'organismo.

Pertanto, ogni tipo di alterazione, malfunzionamento e di malattia del tratto gastrointestinale e del fegato, anche se latente, si riflette inevitabilmente in una misura o in un'altra sull'efficacia della funzione di barriera del tratto gastrointestinale stesso. È chiaro che questi sviluppi portano a un aumento delle tossine dall'intestino, finendo per aggravare l'intossicazione endogena. Ne consegue che ognuno di noi ha un punto debole nell'organismo per questo l'intero flusso di endotossine fluisce proprio lì. Proprio lì cominciano tutti i processi patologici che causano le malattie. Analizziamo quest'affermazione sull'esempio dell'aterosclerosi e dell'ipertensione.

L'aterosclerosi come conseguenza di un intestino malato

Dopo i 40 anni di età aumentano i cambiamenti dell'intestino legati all'età, diminuisce la funzione barriera, aumenta la permeabilità delle pareti intestinali e nel sangue umano cominciano a fluire molte più tossine di quanto non fosse in precedenza.

In questo contesto l'organismo sceglie il meccanismo del deposito delle tossine come uno dei modi per affrontare l'endotossiemia crescente. Possono partecipare a questo meccanismo i componenti principali delle membrane biolo-

giche, le lipoproteine, circolanti nel sangue. Le lipoproteine sono in grado di trasportare tossine diverse liposolubili verso il fegato, dove avviene il loro "riciclaggio" e "smaltimento". Le lipoproteine "catturano" e dissolvono in sé le tossine, legandole e rendendole innocue per l'organismo.

Ma la quantità di tossine che il fegato può metabolizzare non è infinita. Quando nell'organismo si sviluppa un focolaio forte e persistente di endotossiemia (ed avviene proprio così se viene compromessa la funzione di barriera dell'intestino), il fegato cessa di affrontare i suoi compiti perché semplicemente non ha il tempo per rielaborare tutte le sostanze necessarie. Il risultato è che le lipoproteine alterate, "farcite" di tossine, circolano nel sangue fino a che non penetrano nelle pareti delle arterie. Così comincia il processo di formazione della placca aterosclerotica. E siccome queste lipoproteine attirano i macrofagi si può supporre che avvenga un cambiamento tossigeno della loro struttura.

Naturalmente, questa per il momento è solo un'ipotesi, anche se ha già ottenuto una conferma sperimentale. Ad esempio, alcuni esperimenti condotti su animali hanno dimostrato che persino l'introduzione doppia e tripla di tossine di flora batterica all'interno del peritoneo è stata seguita dalla comparsa nelle arterie di formazioni di tipo sclerotico. Ciò permette in qualche modo di comprendere la logica, ovvero il significato biologico dell'aterosclerosi sebbene rimangano enormi lacune nella comprensione dei meccanismi di sviluppo di questa malattia. Perché il deposito si concentra nella parete delle arterie mentre le vene non vengono coinvolte? Perché l'organismo non rafforza i processi di disintossicazione invece di seguire questo vicolo cieco?

In generale, studiando i vari processi degli organismi viventi ci troviamo per l'ennesima volta di fronte all'incomprensibile, per noi umani, logica di adattamento e adeguamento degli organi e dei sistemi dell'organismo alle

diverse circostanze che lo danneggiano in modo inequivocabile.

L'endointossicazione e l'ipertensione

Non solo l'aterosclerosi ma anche l'ipertensione può essere correlata ai processi di endointossicazione. Quando trattavamo dello sviluppo dell'aterosclerosi si parlava di tossine solubili solo in grassi. Tuttavia nell'organismo si formano ed esistono anche endotossine idrosolubili. In generale l'acqua è il componente principale dei nostri ambienti liquidi di trasporto (plasma, linfa, fluido cerebrospinale, fluido tissutale).

Le endotossine idrosolubili vengono rimosse dai reni: esse vengono trasportate in forma libera o legata e dopo che vengono filtrate attraverso le membrane renali specializzate vengono eliminate insieme all'urina. È ciò che, evidentemente, succede in un corpo sano.

Questo meccanismo di rimozione delle diverse endotossine è confermato dalle osservazioni cliniche degli ultimi anni. L'aumento del numero delle molecole medie nell'urina di pazienti affetti da intossicazione endogena, di entità da lieve a moderata, dovuta a malattie di tipo diverso, impedisce o attenua il processo del loro accumulo nel sangue.

Tuttavia è stato osservato che un aumento significativo della quantità di endotossine nel sangue fa sì che si riduca l'intensità della loro eliminazione da parte dei reni insieme all'urina. All'inizio questi dati sollevavano una certa perplessità. Perché il corpo rifiuterebbe un tale efficace mezzo di disintossicazione? Ma esperimenti e osservazioni successive hanno permesso di far luce in parte sulla sequenza degli eventi che partecipano a questi processi.

Un aumento permanente o brusco della formazione nell'organismo di endotossine di vario genere porta al loro accumulo nelle strutture del sistema escretore renale. E

quell'organo che dovrebbe eliminare le tossine finisce per diventare esso stesso il loro bersaglio. Le tossine hanno un effetto devastante: il lavoro dei reni viene compromesso, si riduce l'intensità di eliminazione.

Una delle manifestazioni dell'alterazione della funzionalità renale è, a nostro avviso, l'aumento della pressione arteriosa. Spieghiamo perché.

Le strutture renali, essendo un organo deputato alla disintossicazione, a seconda dell'incremento dell'intossicazione endogena intensificano il processo di cattura delle tossine che possono accumularsi parzialmente sia nella membrana di filtrazione, sia nell'epitelio dei tubuli. La membrana filtrante dei reni funziona praticamente come un semplice filtro. Una condizione importante per il funzionamento efficace del filtro renale è la presenza, sulla sua superficie, di carica negativa. Questa carica "respinge" parzialmente dal filtraggio le molecole del plasma del cuore che portano anch'esse una carica negativa. A tali gruppi di molecole appartengono innanzitutto le proteine del sangue relativamente bassomolecolari come l'albumina. Ciò aiuta a prevenire le perdite ingiustificate di proteine da parte dell'organismo durante il meccanismo di formazione dell'urina.

È interessante notare che nel loro stato normale le molecole necessarie del sangue umano sono principalmente rappresentate da particelle cariche negativamente. Quando compare un gran numero di endotossine, in particolare sostanze di peso molecolare medio con una carica positiva, il processo di filtrazione comincia ad amplificarsi. Tuttavia, man mano che aumenta il numero di tossine eliminate, le particelle cariche positivamente si raccolgono tutte in gran quantità sulla superficie della membrana filtrante, riducendo così l'efficienza di filtrazione. Un altro meccanismo per rimuovere le tossine attraverso i reni è quello secretorio, basato sulla cattura attiva delle tossine da parte delle cellule su-

perficiali (epitelio) dei tubuli renali e del loro successivo trasferimento nell'ultrafiltrato che fluisce attraverso i tubuli.

L'insorgenza di cambiamenti patologici, di norma, richiede una seria attenzione medica. Va notato che nel trattamento efficace di pazienti con differenti patologie, l'inizio del miglioramento della loro condizione è accompagnato dall'aumento di endotossine nelle urine, prova del ripristino della funzione di disintossicazione dei reni.

Ma che c'entra la pressione arteriosa con tutto ciò, direte voi. Il fatto è che la ridotta eliminazione delle tossine da parte dei reni costringe l'organismo a cercare vie supplementari. Infatti la necessità di eliminazione delle tossine non viene meno, anzi, aumenta e allora, evidentemente, si innesca il meccanismo di aumento della pressione di filtrazione. La pressione di filtrazione è la differenza di pressione tra lo spazio intravascolare e la cavità dove viene filtrata la prima urina. Questa differenza dipende anche dal livello di pressione arteriosa.

Quindi, per compensare in qualche modo l'insufficienza renale sullo sfondo di un'intossicazione endogena in atto, l'organismo aumenta la pressione del sangue. Si crea una situazione di ipertensione. Se in questi casi non si procede a un'indagine completa ma ci si limita ai sintomi principali, si può emettere una diagnosi sbagliata: ipertensione. Ma in realtà l'aumento della pressione in questo caso concreto è solo un risultato, un effetto, mentre la causa è da ricercare da un'altra parte, nella fattispecie nell'intossicazione endogena in corso. Abbassare la pressione sanguigna solo con farmaci vasodilatatori eliminerà i sintomi ma non sradicherà le cause della malattia.

Perché il digiuno secco aiuta a combattere le malattie croniche.

- Ovviamente, durante un DS, il vantaggio maggiore lo ottiene il tratto gastrointestinale, messo a riposo. In questa situazione di riposo l'organismo può dirigere tutte le sue forze per ripristinare le funzioni protettive e neutralizzanti del tratto gastro-intestinale e del fegato.
- Il digiuno migliora la funzionalità epatica. Provocando un lieve effetto coleretico, esso contribuisce a ripristinare le cellule del fegato.
- Durante un DS nell'organismo non entra né acqua né cibo. Durante il DS la vecchia "acqua morta" viene sostituita dall'"acqua viva", sintetizzata dall'organismo stesso. Se nell'organismo non entra cibo e acqua pesante, "morta", ciò significa che il nostro sangue non riceve molte sostanze nocive. Il sangue viene costantemente pulito dal nostro organismo, una stessa composizione di sangue verrà ripulita diverse volte attraverso gli elementi filtranti, cioè il sangue diventerà praticamente perfettamente pulito. Ne consegue che tutti i processi nel nostro corpo legati al sangue verranno svolti in modo quasi perfetto. Il nostro sistema immunitario ottiene pertanto una magnifica vacanza.
- Come sappiamo, durante il DS avviene un processo di combustione delle tossine nella loro propria fornace, se così si può dire per capire il meccanismo. In assenza di acqua ogni cellula innesca una sorta di reazione termica interna. Questo processo accelera la guarigione perché, reagendo con l'aumento della temperatura corporea, l'organismo finisce per rallentare la crescita dei microrganismi. Per il sistema im-

munitario diventa più facile dare la caccia e uccidere tutti gli elementi estranei e alterati.

- Durante un DS nei fluidi corporei vengono raggiunte concentrazioni elevate di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunitarie e anticorpi. Ho scritto più volte che per i microrganismi responsabili di infezioni di qualsiasi tipo è molto difficile adattarsi a vivere in un ambiente senza acqua.
- La seconda crisi acidotica e l'autolisi insorgono in periodi di tempo più ristretti: se all'inizio del digiuno l'autolisi dei tessuti dell'organismo era l'unica fonte di alimentazione, durante la seconda crisi acidotica l'autolisi più che altro svolge la funzione di chirurgo naturale.
- Le cellule malate e deboli non riescono a sopportare le condizioni estreme che si instaurano durante un DS perciò muoiono e si decompongono. In questo modo il digiuno aiuta a scartare gli elementi inutili, deboli, patologici e dannosi. La caratteristica più importante del digiuno in presenza di malattie croniche è la rapida eliminazione dall'organismo delle scorie e delle tossine accumulate, cause di malattie. Successivamente, un sano stile di vita contribuirà a ripristinare l'energia e la salute.

È un errore presumere che il digiuno da solo, anche se praticato per un periodo prolungato, possa depurare completamente l'organismo dalle tossine accumulate. Le tossine accumulatesi nel corso degli anni non si possono rimuovere nell'arco di pochi giorni o settimane. In caso di malattie croniche bisognerebbe fare tre o più cicli di digiuno al fine di ottenere miglioramenti tangibili anche se ogni caso è individuale.

Tutto dipende dal grado di avanzamento del processo patologico e, in misura ancor maggiore, dalla caparbia e dal-

la risolutezza del paziente stesso nel voler raggiungere uno stabile effetto terapeutico. Una condizione obbligatoria per raggiungere questo stato di risolutezza è data dall'abitudine alla pratica di DS, dalla ripetizione annuale del corso o dei corsi (digiuno secco frazionato) per diversi anni allo scopo di ottenere una guarigione definitiva. Si sono registrati molti esempi eclatanti di pazienti che, condannati apparentemente a morte sicura, perseverando in lunghi cicli ripetuti di digiuno sono riusciti a diventare praticamente delle persone sane nel giro di alcuni anni.

Il DS è particolarmente efficace in casi di formazioni di cisti. In presenza di queste patologie il DS funziona meglio di qualsiasi chirurgo, eliminando sia la causa che l'effetto. Quando nell'organismo non entra acqua si creano condizioni che impediscono l'insorgenza di formazioni patologiche liquide, qualunque sia la zona.

La cisti ovarica è una formazione patologica che coinvolge il tessuto ovarico ed è costituita da una cavità riempita di liquido e delimitata da un'involucro. A seconda del loro contenuto le cisti si suddividono in: cisti follicolari, luteali, mucinose, endometriosiche e dermoidi.

Riporto di seguito la testimonianza di una delle mie pazienti, guarita dai suoi problemi:

"Ho sempre desiderato avere figli ma i medici mi hanno detto che senza un intervento chirurgico non sarei riuscita a rimanere incinta, tanto era avanzato lo stato della mia patologia. Per quanto mi ricordo, ho sempre avuto problemi di malattie da raffreddamento. Bastava che mi raffreddassi le ginocchia o i piedi perché comparissero disturbi e infiammazioni nella zona urogenitale, problemi che potevo curare solo con gli antibiotici. Avevo un'immunità molto bassa.

Quando finalmente feci una visita dal ginecologo e un'ecografia, si riscontrarono risultati molto deludenti: le tube di Falloppio erano praticamente ostruite per quasi tutta la loro lun-

ghezza e quasi saldate all'utero, nella regione dell'ovaio destro era evidente una formazione liquida con chiari contorni lisci e un contenuto omogeneo. Mi resi conto che se non avessi cambiato qualcosa sarei rimasta sterile per tutta la vita. Avevo inoltre un sacco di problemi con il tratto gastrointestinale: gastrite, colecistite, colite cronica, intestino pigro. Capii che nell'organismo tutto è collegato e curare i problemi ginecologici ignorando quelli del tratto gastrointestinale non avrebbe avuto senso.

Ho iniziato a cercare informazioni su internet e mi sono imbattuta nel sito del digiuno secco secondo il metodo del dottor Filonov. Mi ha colpito molto questa frase: "Il DS è particolarmente efficace in casi di formazioni di cisti. In presenza di queste patologie il DS funziona meglio di qualsiasi chirurgo, eliminando sia la causa che l'effetto." Così ho cominciato a cambiare la mia alimentazione, rinunciando completamente alla carne a favore di una dieta a base di latticini e verdure. Ho proseguito con la pulizia del fegato e dell'intestino. Poi ho fatto un digiuno umido di sette giorni secondo il metodo Arakeljan e ho cominciato ad allenare l'organismo al DS in condizioni domestiche: all'inizio ho fatto un giorno di DS, dopo qualche settimana sono passata a due giorni continui di DS, dopo un'altra settimana a tre giorni.

Già da queste prime pratiche di DS ho ottenuto un enorme miglioramento a livello di intestino, stomaco e benessere generale. Sentivo di avere moltissima energia. Ma all'esame ginecologico la mia cisti non risultò invariata. Così in giugno decisi di andare in Altaj, dal dottor Filonov. Lì ho fatto un digiuno frazionato: la prima volta ho digiunato cinque giorni (tollerati con fatica); poi ho fatto una seconda pratica di nove giorni (tollerata molto meglio). L'ottavo giorno mi è salita la febbre e accusavo dolori nel basso ventre. Il dottor Filonov mi ha detto che si trattava dei sintomi classici della seconda crisi acidotica. La mattina del nono giorno ho sentito un forte sollievo. Dopo il mio rientro dall'Altaj sono rimasta subito incinta. All'ecografia le ovaie risultavano normali. Ma io non ho detto al ginecologo che mi ero curata con il digiuno secco".

Ovviamente è molto difficile curare l'organismo per parti singole. L'organismo è un sistema unitario. Da noi vengono a curarsi fondamentalmente ragazze e donne con problemi ginecologici. Le mie osservazioni cliniche, accumulatesi negli anni, congiuntamente allo studio dettagliato della letteratura medica e allo studio di casi di guarigione di pazienti mediante DS mi permettono di trarre le seguenti conclusioni: le cause di mastite, fibromatosi uterina, endometriosi, cisti e altre malattie benigne sono da ricercare in patologie croniche di lunga durata, focolai cronici di infezione e fonti di intossicazione. Non meno del 90% di tutti i casi di tali malattie risultano associate a colite cronica. Di solito nessuno cura le coliti sebbene esse siano causa del malfunzionamento di tutti gli organi e gli apparati dell'organismo. Più raramente come cause si riscontrano problemi alla tiroide.

Mi piace il metodo del digiuno per il fatto che esso cura tutto l'organismo e soprattutto elimina sia le cause che gli effetti della malattia. Durante il digiuno, l'organismo indirizza le sue forze per curare secondo un principio di priorità. Esso cura secondo le sue sagge leggi, in contrasto con la nostra logica: tutti i suoi sforzi sono diretti verso gli organi e le funzioni più importanti. Ho seguito molti casi di pazienti venute a trattare l'asma o la psoriasi e spesso il risultato era che se da una parte le loro patologie miglioravano, senza guarire completamente, per contro venivano risolti completamente i loro problemi di infertilità. Solo allora ho capito che la funzione di procreazione per l'organismo è una delle più importanti: durante un digiuno (umido o secco) l'organismo cerca di ripristinare in prima istanza questa funzione che esso ritiene dominante.

Mentre scrivevo queste pagine ho trovato per caso su Internet la storia incredibile di una ragazza, che senza saperlo dimostrava le mie supposizioni circa l'enorme importanza

che il corpo assegna alla funzione di procreazione durante un digiuno. Questa è una vicenda che merita di essere riportata per intero.

Da molti anni Ira sognava di avere bambini. Si era rivolta a medici e guaritori, aveva fatto ricorso alla fecondazione artificiale ma senza alcun risultato. Sembrava che l'assenza del rene sinistro, l'ovaio policistico e un cancro alla tiroide non le dessero alcuna possibilità di diventare madre ...Quando si rese conto per la prima volta che non avrebbe mai avuto la possibilità di sperimentare la gioia della maternità, ebbe un forte shock. Allora, insieme al marito, pensò di adottare un bambino da un orfanotrofio. Tuttavia il desiderio di vivere le fasi della maternità naturale ebbe il sopravvento e lei decise di continuare a fare tutto il possibile per rimanere incinta e partorire. Alla fine decise di provare con il digiuno. Il risultato sconvolse tutti: oggi Ira è una giovane mamma che cresce il suo piccolo Filippo di dieci mesi e sogna di allargare presto la famiglia. E ciò nonostante la sua diagnosi non lasciasse speranze. Ma ecco il suo racconto in prima persona:

"Sono capitata per la prima volta sul tavolo operatorio quando avevo 17 anni - dice Irina. *Durante un esame di routine fu riscontrato che il mio rene sinistro era malato e doveva essere rimosso. Quando i medici mi aprirono la cavità addominale, scoprirono che oltre al rene malato avevo una grande cisti nell'ovaio e un processo infiammatorio che aveva portato alla formazione di molte aderenze nella zona pelvica. Allora asportarono la cisti ma l'esame ecografico eseguito dopo l'intervento chirurgico mise in luce anche un raddoppiamento del corpo dell'utero.*

Urologi e ginecologi all'unisono fecero pessime previsioni su una mia eventuale gravidanza: le ovaie, avvolte da aderenze, non avrebbero potuto rilasciare la cellula uovo, le tube potevano essere ostruite e un utero di quella forma difficilmente avrebbe potuto sopportare una gravidanza. Per non parlare poi del potenziale carico per i reni ... insomma, una montagna di ostacoli. A

poco a poco mi rassegnai alla situazione: nessuno mi avrebbe mai regalato un nuovo corpo, le malattie non se ne sarebbero andate e sperare in una maternità sarebbe stato assurdo...

Quando incontrai colui che sarebbe diventato il mio futuro marito gli raccontai tutta la verità, gli dissi che con tutta probabilità non sarei mai potuta rimanere incinta. Ma lui non si spaventò, mi disse che l'importante era stare insieme e che avremmo potuto prendere un bambino dall'orfanotrofio. Per cinque anni non pensammo a questo ma poi mia sorella ebbe un figlio e io capii quant'era forte il mio desiderio di diventare madre. Così decisi di fare tutto il possibile per realizzare il mio sogno.

Ma la sfortuna imperversava su di me. Dopo aver deciso di voler diventare genitori, mio marito ed io ci rivolgemmo a una clinica di pianificazione familiare. Conosciute le mie molteplici diagnosi, i medici mi proposero di affrontare una fecondazione in vitro. Durante il processo di preparazione alla fecondazione in vitro si scoprì che le mie cellule-uovo erano di forma anomala, erano talmente fragili che la maggior parte di esse scoppiava prima della fecondazione. Con grande difficoltà riuscirono a selezionare alcune cellule sane e a fecondarle. Due impianti di embrioni si conclusero con un fallimento. Al terzo tentativo il medico mi suggerì di impiantare nell'utero due embrioni donati, mescolandoli con i miei. Sapevo che, in caso di successo, sarebbe nato un bambino che biologicamente sarebbe stato figlio di mio marito e di un'altra donna. Ma io volevo molto avere figli quindi diedi il mio consenso. Ma quando mescolarono le cellule uovo della donatrice e le mie ebbi dei dubbi. Pensai che se fosse nato un bambino, per tutta la mia vita mi sarei chiesta di chi fosse in realtà questo bambino ... Forse a causa dei miei dubbi fallì anche il terzo impianto di embrioni. Mio marito ed io allora decidemmo di interrompere i nostri tentativi.

Tuttavia non volevo pensare di essere senza speranza. In Internet lessi che gli ormoni tiroidei esercitano una precisa influenza sull'apparato genitale femminile. Decisi di fare un controllo della mia funzionalità tiroidea e le analisi rilevarono un piccolo nodulo nella parte sinistra della ghiandola, cui inizialmente non diedi importanza. Solo dopo aver ricevuto i risultati della biopsia scoprii che si trattava di una fase iniziale di cancro! Quattro

giorni più tardi ero già sdraiata sul tavolo operatorio. Mi rimossero totalmente la tiroide e parzialmente i linfonodi, affetti da metastasi. Ancora adesso rimane per me un mistero il motivo per cui mi venne improvvisamente l'idea di controllare la tiroide considerando che non avevo dolori perché simili tumori maligni non li causano. Insomma, fu letteralmente un miracolo! Il primo che accadeva nella mia vita e che aprì la strada al successivo.

Dopo che mi ripresi dall'operazione decisi di occuparmi in modo radicale della mia salute e di rivolgermi nuovamente a un centro di pianificazione familiare..

Rifiutarono di propormi la fecondazione in vitro perché una gravidanza avrebbe potuto incrementare processi cancerosi. Nessuno voleva rischiare. Piansi e decisi di non cercare più aiuto dai medici. Mi rivolsi a guaritori e a centri di pratiche orientali. Mi prescrissero cicli di costose vitamine e integratori alimentari, mi sottoposero a pratiche di psico-correzione.

Un giorno vidi alla TV un programma dedicato al digiuno terapeutico. Il medico che lo conduceva parlava dei benefici delle pause alimentari ai fini della normalizzazione dei livelli ormonali e, di conseguenza, dell'eliminazione dei problemi di carattere ginecologico. Chiamai subito e presi un appuntamento.

Il medico mi disse che presto sarei immancabilmente diventata madre perché nella sua pratica medica aveva assistito molte donne come me, giudicate dai medici senza speranza. Disse che il digiuno aiuta a depurare il corpo e ad armonizzare il funzionamento degli organi e degli apparati dell'organismo. Mi consigliò un digiuno di 5 giorni per il primo mese e poi mensilmente per 3 giorni. Mi mise degli aghi sui padiglioni auricolari e ciò mi aiutò molto perché grazie all'agopuntura non avevo alcuna voglia di mangiare.

Il primo ciclo di digiuno non fu facile: il mio organismo era troppo intossicato, avevo un continuo senso di nausea e più di una volta ero sul punto di smettere. Ma poi mi riprendevo, ritrovavo la mia determinazione e mi dicevo che dovevo andare fino in fondo perché grande era il mio fine! Tollerai bene i cicli successivi e presto la regolare astinenza dal cibo divenne per me di vitale importanza. Dopo il primo digiuno feci le analisi del contenuto dei livelli ormonali.

Risultò che dopo soli cinque giorni di depurazione i miei ormoni si erano completamente stabilizzati! Poi presto si riassorbì il fibroadenoma al seno e della mastopatia non rimase più traccia. Anzi, nelle ovaie cominciavano a maturale follicoli completi con cellule uovo! Ero sconvolta nel constatare i miracoli che stavano avendo luogo nel mio organismo! E la fede nella possibilità concreta di rimanere incinta si rafforzava in me di giorno in giorno.

Quando finii il mio settimo digiuno, venni a sapere che al mio lavoro stavano organizzando un viaggio al monastero Počaev[49] *dove si trova la fonte battesimale di S. Anna, patrona del parto. La temperatura dell'acqua in questa fonte è di +4 ° C. Secondo la tradizione, bisogna immergersi in quest'acqua almeno tre volte. Quando lo feci, ebbi la sensazione che il sangue mi si gelasse letteralmente nelle vene e il cuore si fermasse. Ma ero convinta che quest'immersione mi avrebbe aiutato a concepire un bambino. Di ritorno dal mio viaggio andai a fare un ecografia. Dai risultati seppi che nell'ovaio era cresciuto un follicolo di 18 mm che doveva scoppiare da un momento all'altro per rilasciare la cellula uovo! Ebbene, proprio questa cellula uovo di lì a poco avrebbe dato la vita a mio figlio.*

Al momento del parto di nuovo mi salvò un miracolo. Durante tutta la gravidanza, contrariamente alle previsioni degli esperti, stavo benissimo. Parlai con il mio ginecologo della possibilità di partorire in modo naturale ma sapendo che avevo aspettato questo bambino per sei anni il medico disse che era meglio non correre rischi e optare per un parto cesareo. Il 9 luglio si ruppero le acque. Quando arrivò il ginecologo, la cervice era completamente aperta e sembrava che il bimbo dovesse nascere da un momento all'altro. L'idea del parto cesareo venne scartata.

Durante il travaglio, però, non tutto andò secondo i piani. La testa del bambino ora appariva, ora scompariva e alla fine dovettero farmi un taglio cesareo. Durante l'operazione emerse che il mio utero non era bicorne, come mi era stato detto dopo l'ecografia, ma setto. Era proprio la membrana divisoria a "tira-

---

[49] Famoso monastero ortodosso in Ucraina settentrionale, a 24 chilometri da Ternopol'.

re" il bambino indietro. Se non mi avessero operato e avessero invece stimolato il parto, questa membrana divisoria si sarebbe potuta strappare e avrebbe potuto causare un'emorragia. In una situazione del genere sono poche le donne che si salvano. Per la seconda volta la mia vita si trovava appesa a un filo ma tutto per fortuna si concluse benissimo. Mi sentivo miracolata per la seconda volta!

Dopo il parto recuperai in breve tempo. Non mi era stato permesso di allattare ma io, dopo aver saputo che l'allattamento al seno avrebbe eventualmente danneggiato me, e non il piccolo, decisi di farlo lo stesso e allattai mio figlio per i primi tre mesi.

Oggi il mio piccolo Filipp ha dieci mesi, è un bimbo forte e sano. Sono molto felice di aver deciso di andare fino in fondo e dargli la vita e spero di avere ancora bambini, magari non subito ma tra qualche anno. Sono pronta ad aspettare! La mia esperienza mi ha convinto che non c'è limite alle capacità umane, alla fede e alla pazienza."

L'infertilità è l'impossibilità di concepire un figlio. Nella letteratura medica si usa spesso il termine "matrimonio sterile" che sottintende l'assenza di gravidanza in donne in età riproduttiva dopo tre anni di attività sessuale regolare senza l'utilizzo di contraccettivi.

Circa il 25% delle donne russe soffre di infertilità. In Occidente la cifra arriva a livelli ben peggiori, 44%. Questo è il motivo per cui c'è una grande domanda per i servizi di maternità surrogata e banche dello sperma. Le nazioni si trovano ad affrontare un problema che in realtà non si chiama sterilità ma sopravvivenza della specie.

La medicina moderna ancora non può risolvere completamente il problema. I centri specializzati trattano principalmente la cura delle conseguenze dell'infertilità, la ricerca della causa e il lavoro da fare per rimuoverla. Spesso, i medici si limitano solo a fare tentativi di concepimento artificiale e corsi di recupero ma anche questi metodi non sono sempre efficaci.

Da noi vengono persone che hanno provato già la maggior parte dei trattamenti di cura dell'infertilità offerti dalla medicina moderna.

Le cause principali dell'infertilità nel mondo d'oggi

- Assenza di ovulazione: la cellula uovo non ha il tempo di maturare per questo gli spermatozoidi non possono fecondarla;
- insufficienza ormonale: può essere assente non solo una buona ovulazione ma anche il ciclo mestruale;
- menopausa fuori termine: la menopausa precoce è rara, per lo più colpisce le donne con ipoplasia congenita delle ovaie o loro assenza;
- Disfunzione ovarica: in caso di disfunzione ovarica si altera la produzione di ormoni nel sistema ipotalamo-ipofisario. Di conseguenza la cellula uovo perde la sua vitalità;
- Ovaio policistico: la sindrome dell'ovaio policistico è caratterizzata dalla comparsa di cisti, da un aumento di due volte delle ovaie che vengono rivestite da una mucosa bianca. La malattia altera il ricambio degli ormoni, provoca la comparsa di follicoli immaturi e l'assenza di cellule-uovo mature;
- Problemi nel canale cervicale: lo strato di muco cervicale è a tal punto spesso da soffocare gli spermatozoidi che entrano nel canale;
- Erosione cervicale;
- Malformazione o ostruzione delle tube di Falloppio;
- Cicatrici sulle ovaie: possono essere il risultato di operazioni. Le cicatrici ostacolano lo sviluppo dei follicoli e dell'ovulazione;
- Follicolo inesploso: la cellula uovo rimane all'interno dell'ovaio e non è coinvolta nella fecondazione;

- Endometriosi: è una malattia che interrompe il processo di maturazione dell'ovulo, la sua fecondazione o il suo attaccamento alla parete uterina;
- Malformazione della struttura dell'utero: per questo motivo, l'ovulo non può appoggiarsi all'endometrio, lo strato interno dell'utero.

Se non ci sono anomalie congenite e sterilità assoluta, il digiuno secco elimina in modo molto efficace molte cause di infertilità.

Durante un digiuno secco avviene:

- La normalizzazione dei livelli ormonali e l'eliminazione della disfunzione ovarica.

Ecco la storia di una mia paziente di 42 anni: dopo aver subito un intervento chirurgico a causa di un cancro al seno e la conseguente chemioterapia, ha avuto una menopausa precoce. Dopo un corso di digiuno secco il ciclo le si è completamente ristabilito. Un'altra donna di 46 anni, cui era stato riscontrato un mioma, ha fatto una pratica di due cicli di digiuno a secco. Quando è andata a fare una visita dal ginecologo, il medico le ha detto che le sue ovaie erano come quelle di una ragazza e che poteva tranquillamente pianificare una gravidanza.

- Vengono eliminati tutti i focolai cronici di infezione, vengono assorbite le aderenze, le cicatrici, scompaiono le erosioni e si ripristina la normale microflora vaginale.
- Si normalizza il lavoro dell'intero tratto gastrointestinale, il cui malfunzionamento è uno dei motivi della patologia delle malattie ginecologiche.
- Un numero enorme di forme libere di ormoni sessuali, inondando il sangue durante il digiuno, porta ad un forte aumento dell'istinto sessuale. Contrariamente alla credenza diffusa, il digiuno non inibisce la sessualità ma semmai la acuisce.

È raro che una donna soffra di sterilità assoluta. Di solito l'infertilità è principalmente il risultato e la conseguenza di una malattia.

Dopo una pratica di digiuno, in molte donne la capacità di concepire è ritornata insieme al ripristino delle condizioni generali di salute. Non solo, ma il digiuno, come si sono convinte loro stesse, ha offerto un aiuto prezioso proprio nel combattere gli effetti delle malattie responsabili della loro infertilità.

Si può inoltre osservare che quelle donne che restano incinte facilmente ma sono costrette ad abortire a causa dell'impossibilità di portare a termine una gravidanza, dopo aver recuperato completamente la salute mediante un digiuno, possono partorire e avere figli assolutamente normali. La scomparsa delle condizioni tossiche e il conseguente miglioramento del regime alimentare permettono loro di evitare l'aborto. Nella mia pratica medica non ho registrato casi di aborti spontanei ricorrenti, ma ecco cosa scrive a proposito Herbert Shelton:

"*Il caso più eclatante di questo tipo di problemi si è verificato con una donna che aveva avuto 28 aborti spontanei. Dopo un periodo di 10 giorni di digiuno e il ricorso a un regime alimentare personalizzato la donna è rimasta incinta e ha dato alla luce un bambino in piena salute, entro i termini previsti e con un travaglio normale.*"

Il periodo di digiuno in casi di infertilità varia a seconda delle condizioni fisiche della donna. Mi viene in mente un caso che ha coinvolto una donna relativamente giovane: sposata da 10 anni, non riusciva a rimanere incinta nonostante non prendesse alcuna precauzione. Ogni mese aveva mestruazioni dolorose che la costringevano a letto e cercava di alleviare il suo malessere assumendo antidolorifici. Una pratica di dieci giorni di digiuno è stata sufficiente per porre fine a queste sofferenze. Subito dopo il digiuno la donna è rimasta incinta per la prima volta e ha dato alla luce un

bambino sano. Un'altra donna, più debole e spesso malata nel corso di diversi anni, anch'essa con problemi di fertilità protrattisi 10 anni, è rimasta incinta dopo una serie di digiuni brevi.

Il professor Jurij Nikolaev ha sempre sottolineato l'efficacia del digiuno in casi di tendenza all'aborto spontaneo.

Dunque, l'impiego ripetuto di brevi cicli di digiuno della durata di 3-5 giorni permette alle donne che soffrono di tendenza all'aborto spontaneo di conservare la gravidanza e portarla a termine con parto normale.

Molto spesso giovani coppie mi pongono le stesse domande: è utile digiunare prima di concepire un bambino? È possibile digiunare durante la gravidanza?

Quando sono andato a studiare dal professor Jurij Nikolaev, lui mi ha raccontato fatti interessanti della sua esperienza: se a digiunare è l'uomo, spesso nascono bambine; se invece è la donna, più spesso nascono maschietti.

Una cosa simile succede in natura: se il capobranco è giovane non ha bisogno di concorrenti, in base alla legge della convenienza biologica, per questo concepisce femmine. Invece, se il capobranco è vecchio concepirà maschi perché ha bisogno di essere sostituito.

Perché è molto utile che entrambi i partner digiunino prima di concepire un bambino? Forse che questo migliora i geni?

Le condizioni dell'ambiente e dell'alimentazione oggigiorno sono terribili. La prima punizione che riceviamo dalla natura per queste anomalie create dall'uomo sono le malattie che ci affliggono e la tendenza dell'organismo a diventare sempre più debole e ad avvicinarsi ai limiti dell'incapacità di procreazione. Forse per questo in molte tribù vigono delle usanze particolari: tutti gli uomini fanno una pratica di digiuno prima di concepire un bambino.

Le infezioni virali intracellulari spesso latenti, sosti-

tuendo l'acido nucleico nella cellula con il loro, anomalo, provocano forti tensioni dell'apparato genetico e del sistema immunitario finendo per compromettere la barriera immunogenetica. L'infezione virale, penetrando attraverso la placenta, più comunemente colpisce la struttura del cervello, l'apparato respiratorio, cardiovascolare e del sistema urogenitale, ed è praticamente impossibile da trattare con la terapia farmacologica moderna.

In tutto ciò un fattore importante che determina l'immancabile condizione di sviluppo di malattie croniche è la cosiddetta distruzione della barriera immunitaria. Questa distruzione si manifesta principalmente nella perdita di capacità dell'organismo di svolgere una correzione completa e tempestiva del sistema immunitario finalizzata alla distruzione di tutti gli elementi anomali, estranei, non propri di una data persona. Ciò significa che nell'organismo umano si viene a perdere la finalizzazione alla conservazione delle cellule fisiologiche e alla distruzione dei tessuti patologici o delle strutture proteiche estranee. Le risposte immunitarie inadeguate diventano peraltro patologiche, deleterie per l'organismo con il risultato che le cellule sane dei vari organi e sistemi risultano soggette a distruzione e infine a eliminazione prematura mentre il tessuto patologico anomalo può conservarsi, diffondersi e "prosperare". Questo caos nel funzionamento del sistema immunitario e del corredo genetico può avere carattere ereditario cioè venir trasmesso alle successive generazioni sotto forma di geni difettosi. Ovviamente, in figli o nipoti tali malattie croniche si potranno manifestare in età più giovane e avranno un decorso più maligno.

Un corso di digiuno secco o anche umido a scopo preventivo prima di concepire un bambino assicura una buona salute riproduttiva, la nascita di un bambino sano e la capacità, per la madre, di allattare al seno fino ai 2 anni di età del piccolo.

Il digiuno dosato ripristina qualitativamente e quantitativamente il sistema immunitario e il corredo genetico, rafforza le barriere cellulari, gli organi e gli apparati, in altre parole, elimina il deficit immunitario dell'organismo, rigenerando il deposito sanguigno, migliorando la funzione dell'ipotalamo (il telecomando del sistema endocrino e nervoso, direttamente collegato al lavoro del sistema immunogenetico), fornendo un effetto terapeutico e profilattico a lungo termine sull'organismo. Durante un digiuno, grazie alla ristrutturazione dell'apparato genetico delle cellule, si formano nuove cellule staminali e in alcuni organi ne compaiono di supplementari.

In seguito all'eliminazione delle cellule vecchie e alterate e alla comparsa di nuove cellule staminali, gli organi e i tessuti dell'organismo ringiovaniscono. L'organismo viene sottoposto a una ristrutturazione capitale: ogni elemento, ogni molecola, ogni atomo del corpo diventano più forti e più armoniosi.

La gravidanza è un processo biologico normale che non dovrebbe essere accompagnato da dolori, disagi e condizioni anormali. Si è notato che gli animali selvatici in questo stato non soffrono di nausea e vomito ed è anche noto che questi sintomi poco piacevoli erano sconosciuti alle donne primitive, mentre ne soffrono più della metà delle donne del mondo civilizzato. In ginecologia questo stato viene chiamato tossiemia gravidica. La tossiemia è una condizione patologica caratterizzata da molti sintomi che si verificano quando vengono alterati i processi di adattamento dell'organismo femminile alla gravidanza. Ciò potrebbe causare un cambiamento significativo del metabolismo, della funzione delle ghiandole endocrine, del sistema cardiovascolare e degli altri sistemi, del contenuto di elettroliti e ormoni.

Ci sono varie malattie che predispongono alla tossicosi, malattie sofferte prima o durante la gravidanza: scorretta a-

limentazione, stress nervoso, esaurimento, mancanza di sonno. Nausea, vomito e debolezza mattutina non dovrebbero essere naturali in gravidanza. Ma se lo sono, in alcuni casi scompaiono rapidamente, in altri continuano più a lungo, causando spesso l'interruzione artificiale della gravidanza al fine di salvare la vita della madre. E la causa di tutto ciò è ancora oggetto di dibattito.

Se ci rendiamo conto che il malessere è una condizione non naturale in uno stato di gravidanza, si può concludere che all'inizio della gravidanza la donna deve assolutamente mettere in ordine il suo organismo e la sua fisiologia.

La natura non ha beniamini e non offre trattamenti di favore a qualcuno piuttosto che a qualcun altro. Se una donna soffre di nausea e vomito durante la gravidanza significa che lei stessa li ha provocati con il suo stile di vita, ponendo così le basi alle sue stesse sofferenze. Questi disagi non sono motivati dalla gravidanza di per sé ma dalla tossiemia.

Negli sforzi per continuare la vita, nel tentativo di premiare con le migliori qualità ogni nuova forma di vita, la natura cerca di dotare di salute ogni bambino appena nato. La natura, quindi, si preoccupa profondamente dell'ambiente prenatale del bambino e in particolare della sua alimentazione.

Il nascituro mangia le sostanze fornitegli dal corpo della madre. E se il sangue della madre soddisfa fisiologicamente gli interessi superiori dell'embrione, la gravidanza procederà con tranquillità e sarà un periodo molto piacevole. Se invece l'organismo della madre è avvelenato, dovrà manifestarsi un processo finalizzato alla creazione di una migliore fonte di nutrizione per l'embrione. L'ambiente fisiologico del bambino, che è il corpo della madre, dovrà essere messo in ordine, in modo che l'embrione possa godere di condizioni pulite, sane ed equilibrate durante la sua vita fetale. Ciò significa che non solo il ventre materno dovrà essere appropriato per lo sviluppo di una nuova vita, ma tutto

l'organismo della madre. Se non c'è uno stato di ordine generale, non può essercene uno locale.

Vediamo che il metabolismo generale della donna incinta accelera, le sue ghiandole, dormienti fino ad oggi, si risvegliano per una nuova attività, e se lo stile di vita della madre è in generale sano, lo stato di salute della donna migliora. I sintomi di cui soffriva da molto tempo scompaiono, lasciando il posto a uno stato di benessere. Nausea e vomito non sono altro che una parte del processo di risanamento generale.

Il corpo intossicato di una donna è inadatto alla nascita di una nuova vita. Le tossine depositate nel suo organismo sono veleni che devono essere eliminati. Questo richiede un processo di depurazione radicale che può essere ottenuto con l'astensione temporanea dal cibo.

Nell'organismo intossicato di una donna lo stomaco protesta, rifiuta il cibo. Il fegato aumenta la sua funzione escretoria. Molta bile viene versata nello stomaco e viene espulsa mediante il vomito. Può anche svilupparsi un'avversione fisica al cibo, tanta e tale è la domanda di pulizia richiesta dal corpo. Se capissimo che questo è uno stratagemma messo a punto dalla natura per approntare una "casa" pulita e sana, adatta all'accoglienza di una nuova vita, comprenderemmo la necessità di aiutarla in questo sforzo e non metteremmo i bastoni tra le ruote della vita.

Sopprimere il vomito con farmaci non giova e anzi peggiora le condizioni generali della gravida e allunga i periodi di malessere. La donna incinta, aggrappandosi alla falsa idea della necessità di alimentarsi con una forte quantità di buon cibo nutriente, continua a mangiare, anche se solo l'aspetto, l'odore e il pensiero del cibo le provocano la nausea, e così facendo prolunga solo la sua sofferenza. In realtà tutti questi sintomi sono avvertimenti finalizzati a una sola cosa, smettere di mangiare, essendo questo l'unico modo per

depurare l'organismo dalle tossine accumulate. Le donne ignoranti continueranno a mangiare, a dispetto dell'aperta richiesta del corpo a non farlo, ma la natura seguirà il suo corso e alla fine, vomitando, rigetteranno tutto, che si tratti di colazione, pranzo o cena.

Non appena una donna incinta sente che si avvicinano nausea e vomito dovrebbe smettere immediatamente di mangiare. In questi casi non bisogna assolutamente fare una pratica di digiuno secco. La cosa migliore da fare è una pratica di digiuno umido secondo il metodo di Arakeljan (v. 6.6.), meglio se per un periodo di 3-7 giorni, cioè un digiuno associato all'assunzione di infusi di erbe con effetto coleretico e anti-stress, innocui sia per la madre che per il feto. Un digiuno prolungato può essere di danno, mentre pochi giorni di astinenza dal cibo all'inizio della gravidanza saranno senz'altro d'aiuto, specie per le donne che si sentono male al mattino.

La gestante dovrebbe stare a letto e rilassarsi al calore, tranquillizzarsi e rilassarsi mentalmente. Non prendere nessun tipo di farmaco.

L'esperienza dimostra che un digiuno umido da 3 a 7 giorni è sufficiente per rimettere in ordine l'organismo e evitare alla donna attacchi di nausea e vomito per tutto il resto della gravidanza.

Nei giorni successivi al digiuno ci si dovrebbe alimentare di frutta e verdura cruda e solo dopo passare a un'alimentazione normale. Per normale non si intende la dieta comunemente adottata. Le donne incinte sono inclini a mangiare troppo, in particolare proteine. Esse hanno davvero bisogno di proteina di alta qualità, ma in piccole quantità. Invece esse hanno bisogno soprattutto di frutta fresca e verdure non amidacee.

Nei casi ordinari di malessere mattutino, un digiuno umido da 3 a 4 giorni è sufficiente per ripristinare il normale

stato di salute e la gestante può poi continuare a mangiare senza avere problemi di nausea e vomito.

Non v'è alcun motivo di rinunciare al digiuno in condizioni e casi simili. Mangiare quando l'organismo stesso non lo richiede è assurdo. Il digiuno in queste situazioni è l'unico modo logico per stare bene.

Una delle cause di infertilità è l'endometriosi. Attualmente all'endometriosi i ginecologi attribuiscono grande importanza. Essa è presente quasi in una donna su tre, ed è spesso causa di infertilità. L'endometriosi è una delle malattie ginecologiche più comuni: nella parete dell'utero e di altri organi interni compaiono cellule caratteristiche della mucosa interna dell'utero. La frequenza dell'endometriosi aumenta di anno in anno e purtroppo si è osservata una tendenza al "ringiovanimento" della malattia: se prima ne soffrivano per lo più donne di età superiore ai 35 anni, ormai l'endometriosi sta diventando sempre più comune tra le ventenni.

Cause dell'endometriosi: ogni mese l'endometrio dovrebbe fuoriuscire dall'utero insieme al flusso mestruale. Ma a volte durante le mestruazioni la parte dell'endometrio che si stacca non va nella direzione assegnatale dalla natura ma in quella sbagliata, verso altre sedi come la vagina e la regione circostante, le tube di Falloppio, le ovaie e talvolta anche in altri organi lontani, persino nei polmoni o nello spazio paraintestinale o paravescicale. La malattia si manifesta 2-3 giorni prima delle mestruazioni con una sensazione di spasmi, dolore spesso irradiato al perineo e al retto e una copiosa uscita di sangue. Spesso l'endometriosi non si manifesta per lungo tempo e la si scopre solo a una visita ginecologica, spesso motivata dalla prolungata assenza di una gravidanza voluta (l'infertilità è la manifestazione più frequente della malattia).

Qual è la causa dell'endometriosi? Esistono più di 40

ipotesi di origine della malattia ma nessuno di esse ha ottenuto la conferma al 100 per cento di scienziati e medici. Sappiamo per certo che molto più spesso delle altre donne sviluppano l'endometriosi quelle donne che utilizzano dispositivi contraccettivi intrauterini (spirali, per esempio), quelle che hanno subito un intervento ginecologico come aborto, raschiamento della cavità uterina, coagulazione di erosione cervicale, ecc. O altro tipo di intervento addominale (appendicectomia, per esempio) o pelvico (rimozione di calcoli urinari). La malattia può essere indotta anche da alterazioni neuro-ormonali (malattie dell'ipofisi e di altri organi che producono ormoni), dalla disfunzione del sistema immunitario (a seguito, per esempio, di esposizione a fattori negativi di natura tossica, a radiazioni, campi di microonde etc.). Alcuni scienziati ritengono inoltre che ci sia una predisposizione genetica.

Se esistono un sacco di teorie significa che la vera causa dell'endometriosi è sconosciuta. Pertanto penso che sia più ragionevole rimettersi ai poteri di guarigione e alla saggezza del corpo, al suo medico interno che meglio di qualsiasi professore e accademico sa come guarire. Ed ecco la storia di una mia paziente:

"*Vorrei raccontare la mia storia per dare una speranza di guarigione a coloro che ne hanno bisogno. Nel 2003, dopo un'ecografia, ricevetti i seguenti risultati: "Ecografia - diagnosi degli organi pelvici. Conclusione: segni di endometriosi del corpo dell'utero, iperplasia endometriale, polipo endometriale, cisti nell'ovaia destra, aderenze".*

Siccome una mia amica, qualche tempo addietro, era andata nell'Altaj praticamente con gli stessi problemi e aveva ottenuto ottimi risultati dopo una pratica di digiuno secco, decisi di telefonare subito al dr. Filonov e di recarmi alla sua base. Mi preparai in modo ideale al digiuno: passai completamente a una dieta crudista, pulii l'intestino, il fega-

to, feci un digiuno secco di tre giorni in casa. Con l'assistenza del dr. Filonov superai due corsi di digiuno a secco, il primo di cinque giorni e il secondo di nove. Tollerai senza grandi problemi il digiuno, anche se nel corso del secondo ciclo avevo forti dolori all'osso sacro e sentivo un calore molto intenso in tutto il corpo. All'uscita dal digiuno feci un trattamento di hirudoterapia (sanguisughe) e bevvi infusi di erbe dell'Altaj. Due mesi dopo questa pratica feci l'ecografia e questi furono i risultati: "l'utero presenta contorni netti, densità normale e struttura omogenea. Annesso uterino destro, ovaia – misure 27-13-12, ecostruttura normale, annesso uterino sinistro, ovaio di misure 26-13-11, ecostruttura regolare..... Non si riscontrano segni di poliposi, iperplasia e anomalie endometriali." Il medico ha constatato il mio buono stato di salute. Non potete immaginare quanto fossi felice! E sinceramente credo che questo sia merito del digiuno."

Come ho già scritto, il digiuno a secco è particolarmente efficace in caso di neoplasie cistiche, ovunque esse si trovino.

Ecco il caso della paziente M. G., 35 anni di età. L'ecografia della tiroide presentava una cisti nel lobo sinistro di misura 1,5 mm nel centro del lobo. Dopo una pratica di digiuno a secco di otto giorni la donna ha effettuato un'uscita con trattamenti di hirudoterapia e fitoterapia. Nell'ecografia fatta due mesi più tardi non si riscontrava traccia di cisti nel lobo sinistro.

I tumori benigni.

Il principale fattore terapeutico nel trattamento di tumori benigni è rappresentato da tre meccanismi:

1. Le dure condizioni estreme che il digiuno secco, senza cibo e acqua, instaura nell'organismo, permette la so-

pravvivenza solo delle cellule e dei tessuti più forti, corredati da un meccanismo perfetto di adattamento. È chiaro che in ogni struttura patologica i meccanismi di adattamento a condizioni difficili sono meno perfetti e più deboli di diversi ordini di grandezza.

2. La distruzione delle cellule patologiche e non di quelle sane durante un digiuno terapeutico secco è legato anche al rilascio delle cellule linfoidi dell'intero apparato digerente. L'astinenza plurigiornaliera dal cibo e dall'acqua crea le condizioni per la rimozione dalle posizioni gastrointestinali di avanguardia dell'esercito molto potente dei linfociti B, provenienti da tutti i collettori linfali e dai linfonodi dell'esteso tratto digestivo e soprattutto dall'intestino tenue. Passato in riserva, l'esercito di linfociti B viene utilizzato per lo scopo previsto: uccidere e sopprimere tutti i tessuti e le cellule patologiche. Con il risultato che il sistema immunitario diventa più forte di diverse volte.

3. Uno dei principali meccanismi atto a far assorbire i tumori benigni è l'autolisi (detto anche autofagia, autodigestione). Nel capitolo 3.4. ho già descritto questo meraviglioso processo. Cercherò ancora una volta di parlarne e in modo più breve e semplice. Quando descrivo questo meccanismo ai miei pazienti utilizzo uno degli esempi più evidenti che si trovano in natura, quello dell'ordinaria cipolla.

Questa verdura contiene in sé una nuova pianta avvolta da nutrimento sufficiente a farla sopravvivere in un periodo di riposo, durante il quale non può utilizzare cibo proveniente dal suolo e dall'aria. La cipolla può germinare nel secchio o nel sacchetto in cui viene conservata. Produce germogli e presto quasi tutto il bulbo si trasforma in foglie verdi mentre esso si ammorbidisce gradualmente fino a ridursi a un involucro. In altre parole, il germoglio cresce a spese del contenuto del bulbo, il vecchio viene utilizzato per la crescita del nuovo.

Prendiamo ancora ad esempio un banale foruncolo, problema conosciuto a tutti noi. Dapprima notiamo un gonfiore, un arrossamento ma con il passare del tempo notiamo che esso scompare.

Lo stesso accade con i tumori benigni durante una pratica di digiuno secco e durante l'instaurarsi della seconda crisi acidotica. Qui l'autolisi funziona come un chirurgo naturale. Nessuna operazione è in grado di eliminare le cause della malattia, il digiuno, invece, può farlo, riuscendo a eliminare le cause e l'effetto.

Il mioma dell'utero è un'alterazione tumorale benigna dovuta all'esagerato sviluppo dello strato muscolare liscio dell'utero. È un problema comune nelle donne di età superiore ai 30 anni nonostante statistiche recenti indichino un aumento del numero di pazienti giovani con fibromi uterini e una tendenza al "ringiovanimento" di questa patologia.

Tra i motivi principali dello sviluppo di fibromi uterini si segnalano squilibri ormonali, aborti, ereditarietà, inquinamento ambientale, adenomiosi. Incidono inoltre le malattie infiammatorie della sfera sessuale di varia origine, l'uso di IUD e parti difficili.

Il fibroma uterino è un processo benigno che di solito si sviluppa nello strato muscolare dell'utero. Secondo le statistiche oltre il 28% delle donne soffre di questa malattia.

Su Internet ho trovato la storia interessante di una donna che ha fatto una pratica di undici giorni di digiuno secco secondo il metodo di L.A. Ščennikov ottenendo ottimi risultati. Eccola:

"*Ho 57 anni. Lavoro molto, dividendomi in due - tre posti di lavoro senza contare gli impegni domestici. La mia vita è uno stress continuo. Qualche tempo fa ho cominciato fisicamente e mentalmente a perdere pezzi. Mi sono chiesta come riprendermi velocemente e soprattutto senza costi materiali aggiuntivi. Ho acquistato un libretto dedicato al me-*

todo del digiuno secco. Mi sono presa una vacanza e ho trascorso 11 giorni senza mangiare né bere. Il risultato ha superato tutte le mie aspettative! Sono guarita da tutte le mie magagne, sono riuscita a eliminare i calcoli biliari, la sabbia dal rene, è sparito il fibroma uterino e ho acquistato una vista migliore. Sono praticamente rinata e ringiovanita di 15 anni! Si dice che si può vivere un mese senza cibo e cinque giorni senza acqua, ebbene questa è una sciocchezza! Durante il mio digiuno secco, senza assumere una sola goccia di liquidi attraverso la bocca, il mio corpo riceveva l'umidità attraverso la respirazione e la pelle. Camminavo per 2-3 ore a piedi nudi sull'erba umida bagnata di rugiada nelle prime ore del mattino. Ora mi preparo per un nuovo record: voglio provare a digiunare ad acqua 21 giorni e magari arrivare a 40, sull'esempio dei profeti biblici. Olga Nikolaevna, città di Kislovodsk."

A dire il vero è molto rischioso passare da soli, in condizioni domestiche, un digiuno di 11 giorni. Io sono sostenitore di approcci più morbidi e graduali (v. cap. 6).

Un giorno mi chiamò una donna di Ekaterinburg, dicendomi: *"Mi è stato fatta una brutta diagnosi: condizione precancerosa, displasia cervicale, fibroma uterino. Ho paura di operarmi, lei mi può aiutare?"* Le consigliai di prepararsi bene a una pratica di digiuno secco, secondo le indicazioni propedeutiche descritte nel mio sito (v. cap. 6) e venire alla mia base. Nel mese di giugno venne da noi in Altaj. Tollerò a fatica il digiuno secco anche perché, con un'altezza di 148 cm, pesava 98 kg.

La cosa peggiore era che non aveva fatto una depurazione del fegato, dato che una sua amica, medico di professione, le aveva detto che la pulizia del fegato è una totale assurdità e molto dannosa per il fegato. Il risultato fu che riuscì a fare il primo ciclo di digiuno secco solo per 4 giorni e all'uscita dovemmo sottoporla a idrocolonterapia. Fece poi

un secondo ciclo di 10 giorni, ovviamente tollerato meglio del primo ma comunque con difficoltà. Di grande aiuto furono, tuttavia, la sua forte attitudine mentale e il desiderio di guarire. All'uscita dal digiuno le consigliai di bere infusi di erbe dell'Altaj con effetto antitumorale e di digiunare a secco due volte alla settimana.

Due mesi dopo mi chiamò e mi disse: "*Ho sentito di nuovo un senso di pesantezza nel basso ventre, mi sono venuti pensieri negativi e ho pensato di aver fatto un digiuno per niente perché non sono guarita.*" Le consigliai di fare un'ecografia. Lei ebbe il coraggio di farla. I risultati constatavano l'assenza di displasia e di fibroma. Non solo, ma aveva raggiunto un peso stabile di 72 kg, le erano scomparsi l'acufene e lo sperone calcaneare.

Penso che, nel caso specifico di questa paziente, più di tutto abbiano contribuito i giorni di digiuno secco fatti regolarmente dopo i cicli principali e la dieta vegetariana cui era passata.

Ho assistito a molti casi in cui i lipomi non sparivano durante la pratica di digiuno secco ma venivano assorbiti più tardi, due - tre mesi dopo, a condizione che i pazienti osservassero i consigli alimentari e la dieta di mantenimento.

Mastopatie

La mastopatia è un'alterazione benigna del tessuto delle mammelle femminili. La mastopatia colpisce le donne di tutte le età, ma più comunemente quelle di età compresa tra i 25 e i 45 anni. Secondo le statistiche si tratta del 60-80% delle donne.

Cause di mastopatia. La principale causa di mastopatia è da ricercare nei disturbi del sistema ormonale femminile. Quando l'organismo femminile funziona normalmente i

cambiamenti ormonali mensili portano a variazioni cicliche anche della ghiandola mammaria. Disturbi del ciclo ormonale possono causare l'insorgenza di mastopatie. Di seguito i fattori di rischio che incidono sull'aumento della probabilità di avere mastopatie:

- infiammazione degli annessi dell'utero;
- fattori ereditari: presenza di malattie del seno in parenti di linea materna;
- malattie della tiroide, del fegato e della cistifellea;
- diabete, obesità, disturbi cardiovascolari; deficit di iodio nell'organismo;
- stress, depressione, vita sessuale irregolare;
- aborto, traumi al seno, alcol, fumo, radiazioni;
- assenza o ritardo della prima gravidanza, breve periodo di allattamento;
- insorgenza precoce di mestruazioni e loro tardiva cessazione.

Di tutti i tipi di tumori benigni (ad eccezione delle cisti), la mastopatia è la malattia che meglio si presta ad essere trattata con il digiuno.

Innanzitutto il seno viene coinvolto molto rapidamente nel processo di digiuno e in media perde 10-15 grammi di peso al giorno. In secondo luogo, nel seno si può sempre palpare la massa tumorale per capire se è sparita o meno. In terzo luogo sulla massa tumorale si possono mettere delle sanguisughe al momento dell'uscita dal digiuno al fine di potenziarne gli effetti. La saliva delle sanguisughe contiene degli enzimi in grado di sciogliere la capsula di protezione del tumore e ciò facilita di molto il lavoro del sistema immunitario. Tuttavia va segnalato che in generale le sanguisughe potrebbero agire in due modi: da una parte incrementando l'immunità in chi ce l'ha normale ma dall'altra potrebbero indebolire ulteriormente un'immunità bassa e provocare quindi la crescita del tumore. Durante il digiuno

l'immunità aumenta e il tumore in tali condizioni non è in grado di crescere. Emerge quindi che l'hirudoterapia aumenta l'effetto terapeutico e di conseguenza i termini del digiuno, se combinato con hirudoterapia, devono essere diminuiti.

Scrive una mia paziente:

"Ho sempre provato disgusto nei confronti di questi vermi e quando il dr. Filonov, dopo un digiuno secco di otto giorni, mi ha messo delle sanguisughe sul tumore (ho una forma nodulare di mastite: 42 x 32), ho reagito con ripugnanza e scetticismo. Il giorno dopo, però, mi sono usciti molti coaguli di sangue denso. Sul petto sono rimaste piccole cicatrici viola, passate dopo un po' di tempo. Ma la sorpresa più bella mi aspettava in seguito, quando non mi hanno riscontrato la mastopatia. Ora sono molto grata alle sanguisughe e due volte l'anno faccio corsi di prevenzione generale".

Molti, naturalmente, si chiedono perché in questo capitolo ho prestato molta attenzione ai problemi ginecologici. Il fatto è che in primo luogo negli ultimi anni si rivolgono a noi molte giovani donne desiderose di dare alla luce bambini sani ma affette da malattie ginecologiche piuttosto gravi.

Il secondo motivo è legato a un episodio che mi ha coinvolto: a suo tempo, quando avevo appena cominciato ad occuparmi di digiuno secco, venne da noi in reparto una donna di Surgut con problemi di aderenze. Raccontò che quando aveva vent'anni le era stata scoperta una cisti ovarica, poi subì la rimozione di un ovaio ma a causa di complicazioni furono costretti a rimuoverle anche l'utero e il secondo ovaio. A seguito di tale operazione era rimasta sterile per la vita, non era riuscita a crearsi una vita affettiva e ora a causa delle aderenze aveva un intestino in pessime condizioni. Mi disse: *"Perché ho saputo di lei da terzi, perché lei non dà informazioni precise sui benefici del digiuno a secco? Ci sono così tante ragazze giovani che ne avrebbero bisogno e che invece rischiano di ripetere la mia storia. La*

gente deve avere informazioni per poter poi operare una scelta".

Aggiungo, in terzo luogo, che molto spesso nelle loro lettere le donne chiedono come funziona il digiuno secco, in che modo aiuta, grazie a quali meccanismi.

In quarto luogo ho voluto sottolineare l'importanza dell'istinto materno, secondo me uno dei più sacri in natura. Se una persona sente il profondo desiderio di diventare genitore, perché non aiutarla in questo percorso naturale segnalando le enormi potenzialità nascoste che si rivelano durante il digiuno? Per questi motivi mi sono dilungato su questo tema.

Prostatite e adenoma prostatico

Adenoma della prostata. Il termine "iperplasia prostatica benigna" significa che nella prostata si forma un piccolo nodulo (o noduli) che cresce gradualmente e finisce col comprimere l'uretra. Se l'uretra non passasse attraverso la prostata, la malattia non si manifesterebbe in alcun modo. Ma dal momento che gli uomini affetti da adenoma hanno problemi di minzione, ciò risulta essere la manifestazione primaria della malattia. L'adenoma della prostata ha una crescita benigna, vale a dire che non dà metastasi (non si diffonde ad altri organi). Ciò distingue fondamentalmente l'adenoma dal cancro alla prostata.

Secondo le statistiche un uomo su due in età superiore ai 50 anni si rivolge al medico accusando un adenoma della prostata. Si ritiene che questa malattia con il tempo si sviluppi nell'85% degli uomini. Questi dati vengono confermati dal fatto che l'adenoma prostatico è la malattia urologica più comune.

Che cosa succede alla prostata durante lo sviluppo di un adenoma?

Le cause della malattia. Le cause di un adenoma prostatico fino ad oggi non sono state completamente chiarite. Si ritiene che un adenoma prostatico sia una manifestazione dell'andropausa, ne consegue che ogni uomo anziano corre il rischio di ammalarsi di adenoma prostatico. Non è emersa alcuna relazione significativa tra il verificarsi di un'iperplasia prostatica benigna e l'attività sessuale, l'orientamento sessuale, l'uso di tabacco e alcool o malattie infettive o sessualmente trasmesse. La prostatite è un'infiammazione della prostata.

La prostatite cronica è la malattia urologica più comune negli uomini di età inferiore ai 50 anni e la terza per frequenza di diagnosi urologica negli uomini di età superiore ai 50 anni (dopo l'iperplasia prostatica benigna e il cancro alla prostata), rappresentando l'8% delle visite ambulatoriali dall'urologo. L'incidenza della malattia aumenta con l'età e raggiunge il 30-73%. L'impatto della malattia sulla qualità della vita è paragonabile all'infarto del miocardio, alla stenocardia, alla malattia di Crohn, il che presenta anche dei risvolti psicologici e sociali in uomini in età lavorativa.

Lo sviluppo della prostatite è associato all'infiltrazione di infezioni trasmesse per via sessuale, cui contribuisce la disposizione anatomica della prostata. Gli agenti patogeni delle forme infettive di prostatite sono batteri, virus, micoplasmi, ureaplasma, clamidia, trichomonas, funghi. L'infezione, soprattutto quella trasmessa sessualmente, dalla vescica, dall'uretra, dal retto e attraverso i vasi sanguigni e linfatici del bacino finisce all'interno della ghiandola prostatica. La prostatite però può anche non avere un carattere infettivo. Essa può essere acuta o cronica. La forma cronica è considerata uno dei processi infiammatori più comuni degli organi urogenitali: la prostatite colpisce circa il 73% degli uomini.

Ho seguito molti casi di uomini affetti da prostatite cronica e adenoma della prostrata. Qualcuno di loro è riuscito a guarire completamente dalla sua malattia, qualcun altro ha

solo ottenuto dei miglioramenti.

La cosa più importante in questa malattia è svolgere corsi ripetuti di digiuno secco: pratiche settimanali di DS (1-2 giorni DS alla settimana), corsi di prevenzione una volta all'anno e parallelamente rispettare tutte le raccomandazioni prescritte del medico. Con mio grande rammarico pochi sono gli uomini disposti a seguire questa disciplina e ciò spiega il ritorno della recidiva della malattia dopo un ciclo di DS.

È molto difficile aiutare i pazienti che hanno tentato di curarsi con corsi massicci di antibiotici. In presenza di antibiotici emerge una situazione paradossale: l'infezione è solo in fase di allenamento, sopravvivono solo i batteri più forti ma il potenziale del sistema immunitario diminuisce, le cellule del sistema immunitario cessano di svolgere le loro funzioni dirette e si impigriscono: perché combattere l'infezione se per te c'è già qualcuno che lo fa? Naturalmente in questi casi si può aiutare i pazienti solo proponendo loro alcuni cicli di DS: il primo ciclo di DS serve per depurare l'organismo soprattutto dagli antibiotici e ad aumentare l'immunità. Il secondo DS comincia a guarire mentre il terzo conclude il processo di guarigione. Vorrei raccontarvi alcuni tra i casi più interessanti di cura di prostatite e adenoma che ho seguito nella mia pratica medica.

Quando lavoravo a Tjumen, dove avevano appena iniziato ad applicare la tecnica del digiuno secco, venne da me in visita un uomo sulla cinquantina. Soffriva di prostatite cronica, adenoma della prostata e epatite C (contratta durante un trattamento dentistico). Più di tutto lo disturbava l'adenoma, di cui voleva quanto prima sbarazzarsi. Era un uomo molto volitivo e deciso. Tollerò molto bene il digiuno secco, ogni giorno, camminava per 5 km in mezzo alla foresta. Fece due corsi da 7 giorni di DS riuscendo non solo a liberarsi dall'adenoma ma anche dall'epatite C. Nella mia

pratica questo era l'unico caso in cui una grave malattia veniva curata in un periodo così breve. Forse dipendeva anche dal fatto che questo paziente faceva sport, eseguiva la pulizia trimestrale del fegato, digiunava settimanalmente e non aveva mai preso farmaci ma forse anche per il fatto che aveva contratto l'epatite in tempi recenti ed evidentemente il virus non era ancora riuscito a iniziare la sua opera distruttiva.

Ora viene a trovarci in Altaj una volta all'anno e fa il suo corso di DS di sette giorni. Mi ha detto che a una visita medica al lavoro è stato giudicato il più sano tra i coetanei.

Dico sempre ai miei pazienti che il digiuno secco tratta perfettamente le fasi iniziali di ogni tipo di malattia.

Il secondo caso che vi presento è quello di un giovane uomo di corporatura atletica (esperto di Judo) con un curriculum di prostatite di 7 anni, alterazioni della potenza sessuale, dolori frequenti, soprattutto dopo il consumo di alcol e in casi di raffreddamento, con spasmi fastidiosi nella parte bassa della schiena e nelle articolazioni, che aveva già sviluppato allergia agli antibiotici che ingoiava regolarmente. Questo paziente aveva già perso la speranza perché in tutti quegli anni era stato visitato da molti medici tra cui noti specialisti, aveva assunto tutti i farmaci e fatto tutti i trattamenti consigliati, si era poi rivolto a guaritori, sensitivi, esperti di agopuntura e tutti cercavano di guarirgli la prostatite senza andare alla ricerca della causa e trattare l'organismo nel suo complesso. Stranamente gli urologi non si interessavano agli altri problemi del ragazzo, come disturbi del tratto gastrointestinale, malattia parodontale e progressiva perdita di capelli.

Secondo l'approccio comune si tratterebbe di malattie collaterali che richiedono ognuna il suo specialista. Ma di fatto non esistono malattie collaterali, tutte sono manifestazioni esterne particolari di disfunzionalità sistemiche latenti nel corpo. È emerso che dall'età di 16 anni il ragazzo non si

era mai lasciato sfuggire una sola ragazza e non si era mai protetto, accumulando un insieme di malattie veneree. La mia amica medico ecografista mi ha detto di non aver mai visto una prostata in condizioni così terribili ad una così giovane età, piena di aderenze e calcificazioni. Il giovane paziente passò tre corsi di DS, due di sette giorni e uno di 9 giorni. Quando andammo a fare l'ecografia io ero probabilmente più preoccupato di lui. Il medico mi chiamò e mi disse: *"Guarda, Sergej Ivanovič, vedo per la prima volta nella mia vita che si sono assorbite aderenze di questo genere. Incredibile!"*. Oggi questo ragazzo ha due figli, e una volta all'anno tradizionalmente fa un corso di DS di sette giorni a scopo preventivo.

Ecco un altro caso. Un giorno da Krasnojarsk mi telefonò un uomo che voleva sapere se il digiuno poteva aiutare nel suo caso, steatosi epatica, fegato grasso. Gli chiesi l'età, aveva 67 anni. Avevo avuto casi simili al suo perciò gli dissi di fare la preparazione al digiuno e di venire da noi. Quando venne da noi in Altaj emerse che il paziente non era affetto solo da steatosi ma anche da prostatite cronica e adenoma della prostata. Mi disse: *"Credo che questi problemi siano comuni a tutti gli uomini della mia età e siano incurabili."* Disse anche di avere una moglie più giovane di lui di venti anni e una regolare vita sessuale. Fece due corsi di digiuno, tollerandoli abbastanza bene. In generale le persone anziane tollerano meglio il digiuno di quelle giovani, forse perché nel corso della loro vita si sono allenati a tutto e forse anche perché i processi di depurazione durante il digiuno non sono così intensi come in un corpo giovane.

Due mesi dopo il paziente mi chiamò, dicendomi che aveva fatto un'ecografia del fegato e che tutto era nella norma. Il mese successivo passai per la sua città e ci mettemmo d'accordo per trovarci. Quando ci incontrammo mi confessò che stava bene e che si erano perfettamente risolti i

suoi problemi di potenza. Mi convinco sempre di più che uno dei più grandi vantaggi e dei benefici del digiuno è la naturale estensione della qualità della vita senza bisogno di alternative artificiali come per esempio il Viagra.

Curando casi di prostatite ho scoperto un fenomeno interessante che si sviluppa dopo un corso di DS frazionato: l'organismo dell'uomo si libera completamente della microflora patogena, ma se la sua partner ha problemi ginecologici associati ad infezione, durante un rapporto sessuale l'uomo può venir infettato e nel suo organismo si acutizza un processo che passa dopo un po'. Il fatto è che in persone che vivono insieme avviene un costante scambio di microflora, essa diventa praticamente comune. E se uno dei due partner, allontanandosi da casa per un po', si libera parzialmente dalla flora patogena, quando riappare in famiglia viene infettato di nuovo. Poi interviene il sistema immunitario e tutto si normalizza. È un fenomeno che bisogna tener presente, conoscere. Comunque l'ideale per una coppia sarebbe fare un digiuno terapeutico insieme.

Un altro fenomeno interessante associato al digiuno è che esso, oltre all'effetto di rinvigorimento generale, porta cambiamenti positivi nella sfera sessuale sia maschile che femminile.

Negli uomini aumenta l'attrazione sessuale verso il sesso opposto, migliora l'erezione e cambia qualitativamente la composizione del liquido seminale. Non a caso in molti popoli vige l'usanza che l'uomo, prima del concepimento, faccia una pratica di digiuno per assicurarsi una prole forte e sana.

Nelle donne aumenta il desiderio, si intensifica la sensibilità delle zone erogene (e spesso se ne rivelano di nuove), aumenta l'eccitabilità e si accelera l'insorgenza dell'orgasmo. Molte donne segnalano di aver avuto il primo orgasmo della loro vita dopo aver fatto una pratica di digiuno. Il digiuno

spesso normalizza un ciclo mestruale irregolare, i sintomi della menopausa e, come si scriveva sopra, migliora il potenziale di fertilità e le possibilità di concepimento.

Questi cambiamenti sono fondamentalmente dovuti al forte impatto del digiuno sulla salute di tutti gli organi e i sistemi. Dopo tutto la nostra salute sessuale è direttamente dipendente dallo stato generale dell'organismo e ogni peggioramento della sfera sessuale è legato principalmente alle alterazioni nel suo funzionamento. Durante il digiuno avviene un processo di pulizia di tutti gli organi e i sistemi, migliora il nutrimento di ogni cellula, la biosintesi passa a un livello nuovo, qualitativamente diverso. Migliora l'attività delle ghiandole endocrine, cambia il fondo ormonale, comincia un processo di ringiovanimento.

Vari esperimenti condotti dal prof. S.A. Arakeljan hanno dimostrato il miglioramento della funzione riproduttiva in animali trattati con digiuno dosato (v. par. 6.6.). Le stesse modifiche si verificano negli esseri umani. Il digiuno avvicina l'organismo a uno stato di giovinezza, caratterizzata da una maggiore attrazione sessuale per il sesso opposto.

Malattie broncopolmonari

L'asma bronchiale è una malattia che causa il restringimento delle vie aeree perché la maggiore sensibilità ad alcuni fattori causa la loro infiammazione; il restringimento delle vie aeree è un processo reversibile.

L'asma è una malattia che sta diventando sempre più diffusa. Dal 1982 al 1992, il numero di pazienti con asma è aumentato del 42%, la mortalità - del 35%. La malattia ha un decorso sempre più difficile, sempre più spesso richiede il ricovero in ospedale. L'asma colpisce circa 10 milioni di americani. In Russia l'incidenza di asma è in aumento e non è inferiore al 5-6% della popolazione adulta.

Nonostante gli ultimi ritrovamenti molto propagandati e un'intensa attività di ricerca, di asma oggi soffrono più persone di quanto fosse in passato. In 20 anni (dal 1975 al 1995) il numero di morti per asma tra la popolazione nera degli Stati Uniti è aumentato di quasi tre volte, da 1,5 a più di 4 casi su 100 mila decessi. Il tasso di mortalità per asma tra i bianchi e gli asiatici nello stesso periodo è raddoppiato. In una relazione del 23 febbraio 1998, il quotidiano New York Daily News ha sottolineato che l'asma colpisce 500 000 persone a New York ed è arrivato a definirla "il killer silenzioso".

Con l'asma bronchiale le vie aeree si restringono in risposta all'impatto di fattori che non influiscono sul tratto respiratorio di persone sane. Il restringimento può essere causato da pollini, acari della polvere, peli di animali, fumo, aria fredda e esercizio fisico. Durante un attacco di asma, la muscolatura liscia dei bronchi si contrae e i tessuti che rivestono le vie aeree si gonfiano per l'infiammazione e producono una quantità di muco in eccesso. Il diametro delle vie aeree allo stesso tempo diminuisce (questa condizione è chiamata broncospasmo) e la persona ha bisogno di fare più sforzi per inspirare ed espirare.

Alcune cellule del tratto respiratorio, in particolare i cosiddetti mastociti, svolgono un ruolo diretto nello sviluppo del restringimento delle vie aeree. I mastociti dei bronchi rilasciano istamina e leucotrieni, sostanze che causano la contrazione della muscolatura liscia, l'aumento della produzione di muco e la migrazione di alcuni tipi di globuli bianchi. I mastociti possono produrre questi materiali in risposta ad agenti esterni (allergeni) come pollini, acari domestici o peli di animali. Tuttavia l'asma bronchiale si verifica in maniera piuttosto grave in molte persone che non hanno problemi di allergia. Quando un malato d'asma esegue un lavoro fisico o inala aria fresca ha una reazione simile. Anche stress e ansia

possono provocare la secrezione da parte dei mastociti di istamina e leucotrieni. Analogamente gli eosinofili, un altro tipo di cellule che appaiono nelle vie aeree di asmatici, rilasciano anch'essi sostanze, tra cui leucotrieni e altri, in grado di favorire il restringimento delle vie aeree.

Ho riscontrato i massimi effetti benefici del digiuno quando lavoravo presso il sanatorio di Gorjačinsk, sulle rive del lago Bajkal, trattando proprio pazienti con asma bronchiale.

All'epoca in cui studiavo con il professor Jurij Nikolaev egli mi consigliò: *"inizia col curare i malati di asma bronchiale, ma non quelli ormone-dipendenti. Farai esperienza e otterrai buoni risultati terapeutici"*.

Un giorno vennero da me in visita una madre e figlia. La figlia era molto magra, curva, dimostrava circa undici anni anche se in realtà ne aveva quattordici. Teneva sempre in mano un inalatore. A quell'epoca avevo già avuto in cura un numero sufficiente di pazienti con asma ma mai così giovani e magri e dentro di me ero in dubbio se prenderla in cura o no. Ma mi risolsi dopo aver ascoltato il racconto della madre: *"Mia figlia era andata in discoteca con le amiche e lì aveva avuto un attacco d'asma. Io ero al lavoro e improvvisamente mi sentii in ansia. Decisi di correre a casa e quando arrivai trovai mia figlia appesa al cordone del bucato. Fortunatamente ero arrivata in tempo e riuscii a salvarla."*

Quando chiesi alla ragazzina i motivi della sua scelta lei mi disse che una vita come la sua non le serviva. La madre disse che quando aveva saputo che nel sanatorio di Gorjačinsk si trattavano casi di asma si erano rivolte a noi senza esitazione.

Naturalmente dopo aver sentito questa storia non potei rifiutare. La ragazzina si rivelò molto caparbia e paziente. In generale ho notato che quasi tutti i pazienti di asma hanno

una grande forza di volontà e un grande desiderio di guarire. Probabilmente la malattia stessa, con i suoi attacchi di soffocamento che creano un'impressione di morte, finisce per avere un forte impatto sul carattere dei malati.

La ragazzina fece un primo digiuno ad acqua di 14 giorni. Arrivò a pesare 36 kg e decisi di farle interrompere la pratica. Dopo questo primo ciclo la mia giovane paziente non abbandonò completamente il suo inalatore ma gli attacchi di asma erano diventati molto meno frequenti e meno aggressivi. Continuò a fare digiuni settimanali e l'anno successivo tornò da noi per un ciclo completo. Dopo il secondo corso di digiuno guarì completamente dalla sua malattia, risolvendo anche tutti i problemi ginecologici che aveva e recuperando in breve un peso normale. Seppi in seguito che aveva avuto due figli. La incontrai di nuovo in occasione della Conferenza Nazionale sul digiuno terapeutico tenutasi a Ulan-Ude. In un primo momento non la riconobbi: di fronte a me c'era una giovane donna molto bella e femminile. Quando le chiesi come stava mi disse che si era completamente dimenticata del suo passato di malata d'asma.

Ed ecco un'altra storia di asma: un giorno un mio conoscente mi disse che un suo amico con problemi di asma voleva venire a farsi visitare. Venne da me un uomo che mi sembrava un nonnetto. Come seppi in seguito, aveva solo 64 anni ma ne dimostrava un'ottantina: curvo, ingobbito, non riusciva a parlare tormentato com'era da fortissimi attacchi di dispnea. Quando la crisi passò, il paziente, senza fiato e con respiro affannoso, si mise a parlare dettagliatamente della sua malattia: "*questo male mi attacca soprattutto in primavera, quando devo lavorare nell'orto. È da più di 35 anni che mi tormenta. Ho provato di tutto ma senza successo.*"

Per fortuna in tutto questo tempo non aveva mai assunto ormoni quindi c'erano ancora possibilità di cura. Gli raccontai del nostro metodo e di come prepararsi ed esattamente un

mese dopo lui venne da noi in Altaj. La cosa più interessante è che durante la preparazione (si era messo in dieta ferrea e aveva depurato il fegato) aveva perso 10 kg. Questo paziente aveva l'abitudine di mangiare carne tre volte al giorno e quando smise perse peso immediatamente. Tollerava bene il digiuno secco e già al quarto giorno lasciò l'inalatore. Tra le nostre montagne dell'Altaj c'è un microclima particolare ed eccezionale, che potenzia molto gli effetti del digiuno. Quest'uomo ogni giorno si faceva cinque chilometri a piedi (e, stando alle sue parole, lo faceva per la prima volta negli ultimi venti anni), godendosi i paesaggi e la natura della nostra regione. Ogni mattina si alzava presto e camminava a piedi nudi sull'erba bagnata di rugiada. Passò un secondo digiuno di 9 giorni e quando se ne andò trovammo il suo inalatore sotto il divano. Se l'era dimenticato!

Tuttavia temevo che il rientro nel suo ambiente cittadino inquinato gli facesse ritornare l'asma. Lo rividi esattamente un anno dopo. Mi venne incontro tenendo in mano un sacchetto pieno di inalatori, quelli che riceveva abitualmente dalla farmacia. "*Devo andare a rivenderli al mercato*" – mi disse, scherzando.

Una sera tardi mi telefonò una mia paziente di vecchia data dicendomi che a suo fratello avevano trovato un ascesso nei polmoni e gli avevano proposto di fare un intervento chirurgico. L'ascesso polmonare è una cavità localizzata nei polmoni contenente pus e tipicamente circondata da un'area infiammatoria più o meno vasta. Questa patologia è causata da flora microbica, stafilococco nella maggiorparte dei casi. Considerando il potente effetto anti-infiammatorio del digiuno secco e il fatto che il corpo non può permettersi la presenza di liquidi patologici di sorta, accettai di seguire il paziente con una terapia di DS.

L'uomo fece subito una pratica di nove giorni senza grandi problemi, anche perché era talmente intossicato che

non aveva alcuna voglia di mangiare. Mi stupì il fatto che durante quei nove giorni leggeva tranquillamente libri, anche se praticamente tutti i pazienti dicono che durante il DS non si ha voglia né di leggere libri, né di guardare la TV. Dopo il quinto giorno di DS sparirono la temperatura subfebbrile e i sintomi dell'intossicazione. Quando andò a casa e fece una radiografia, il chirurgo, dopo aver esaminato attentamente le lastre disse: "*Ma chi è quel pazzo che le aveva consigliato un'operazione? Lei non ha niente nei polmoni.*"

Ultimamente vengono da noi pazienti provenienti dalle ex repubbliche dell'Unione Sovietica: dalla Moldavia, dalla Bielorussia e dall'Ucraina. Un giorno ricevetti la telefonata di un uomo che parlava con uno spiccato accento orientale. Era dell'Azerbaigian. Mi raccontò una storia interessante. Da 8 anni soffriva di asma bronchiale. Per puro caso aveva trovato il mio sito e dopo aver letto i miei consigli era passato completamente a una dieta vegetariana, aveva ripulito il fegato e l'intestino e gradualmente, in condizioni domestiche, era arrivato a fare cinque giorni di digiuno secco. Mi raccontò che dopo il digiuno secco aveva gettato l'inalatore: "*Dopo il digiuno secco mi sono sentito subito meglio. Intuitivamente sentivo che era la mia strada. Tutta la notte ho riflettuto e mi sono convinto che l'inalatore non mi sarebbe più servito, il DS avrebbe risolto tutti i miei problemi. Cinque giorni sono stato male, tutto mi faceva male, i bronchi erano contratti ma avevo giurato a me stesso che non avrei toccato l'inalatore. In fondo, se l'avessi perso, cosa avrei fatto? I miei pensieri mi aiutarono e di giorno in giorno la pratica mi riusciva sempre più facile*".

Venne da noi senza l'inalatore e con un grande desiderio di sradicare la malattia e guarire completamente. Sopportò il digiuno con caparbietà orientale. Dopo il nono giorno di DS, l'ultimo, gli dissi che era ora di abituare le giovani cellule al freddo e gli proposi di fare bagni quotidiani nel

nostro stagno gelato. Il nostro stagno, infatti, è praticamente formato da una diga posta su un torrente di montagna, con acqua gelata. Per otto anni quest'uomo aveva avuto paura di correnti d'aria e di raffreddarsi e in tutto quel tempo non aveva mai fatto il bagno. Si preparò psicologicamente per trenta minuti poi prese la rincorsa e si tuffò. Ne riemerse con gli occhi scintillanti di gioia e felicità. Avreste dovuto vederlo! Da quel giorno prese l'abitudine di immergersi nello stagno più volte al giorno. Si era completamente dimenticato dell'inalatore e la cosa più interessante è che in lui si era completamente ripristinato il senso dell'olfatto, che aveva perso cinque anni prima.

Perché il digiuno è efficace nel trattamento delle malattie broncopolmonari?

Un attacco di asma è come un uragano tossico che si verifica quando il meccanismo di rilascio non corrisponde più al carico impostogli.

Il fegato è uno degli organi più problematici nei pazienti con asma bronchiale. Quando, prima di un digiuno, mettiamo delle sanguisughe sulla zona del fegato, non vedo mai del sangue di buona qualità. Tutti i pazienti che depurano il fegato prima di fare una pratica di digiuno si stupiscono di quello che vedono fuoriuscire.

Il digiuno ripulisce molto efficacemente il filtro principale dell'organismo. Durante un digiuno il sangue si ripulisce da tutto il superfluo e il plasma sanguigno diventa trasparente come il vetro, tutto viene armonizzato compresi i fattori di coagulazione. Il digiuno terapeutico in questo senso esegue una depurazione del sangue perfetta e completa, qualitativamente migliore di quanto possano fare trattamenti di emoassorbimento o emodialisi.

Sappiamo che uno dei principali meccanismi patologici in caso di asma bronchiale è l'edema bronchiale derivante dall'infiammazione allergica. Ma in assenza di acqua l'edema

dei bronchi e l'infiammazione scompaiono già al terzo giorno di DS. Poi, gradualmente ritorna alla normalità la funzione della corteccia surrenale che secerne l'ormone cortisolo.

Verso il 5° giorno di DS la funzione della corteccia surrenale si acuisce e raggiunge il suo punto più alto. Tre volte più del solito il numero di glucocorticoidi, inondando il sangue, esercita un forte effetto antinfiammatorio sopprimendo tutti i focolai di infiammazione presenti nell'organismo. Sappiamo infatti che gli ormoni glucocorticoidi sono l'agente antiinfiammatorio più potente dell'organismo. L'azione delle forme libere di glucocorticoidi costituisce un altro potente meccanismo terapeutico del digiuno sulle malattie infiammatorie.

Va detto che durante il digiuno le ghiandole endocrine si ipertrofizzano. Più di tutto aumenta il volume della ghiandola paratiroidea, responsabile dell'immunità (timo). Durante un digiuno secco vengono eliminate gli ultimi focolai di infezione virale e microbica. Tutto questo crea un effetto terapeutico globale per i pazienti con asma.

Qual è l'impatto negativo degli inalatori e perché è così difficile aiutare i malati di asma che hanno seguito una terapia ormonale per più di cinque anni?

Su un'infiammazione allergica nell'apparato broncopolmonare influisce un complesso di reazioni patologiche che ritardano sempre l'espirazione. A causa di ciò nel sangue si sviluppa l'acidosi respiratoria che prima ripristina e poi migliora il processo di assimilazione di anidride carbonica da parte delle cellule, cioè, anche se per un breve tempo si sviluppa un attacco d'asma, comunque si innescano contemporaneamente dei meccanismi di difesa contro gli attacchi. A spese di un broncospasmo vengono neutralizzati i mediatori dell'infiammazione allergica. Al culmine dell'attacco nel sangue non si trova un solo mediatore di allergia.

Al contempo l'attacco di asma stesso attiva l'ipotalamo e la ghiandola pituitaria, che attraverso i loro canali finiscono

per migliorare l'effetto della neutralizzazione dell'allergia. Tale effetto complessivo in primo luogo risolve il problema del ripristino della pervietà dell'albero bronchiale e quindi rimuove l'attacco di asma spesso senza interferenze esterne. In secondo luogo il broncospasmo ripristina in gran parte le risposte adattative generali dell'organismo e neutralizza l'infiammazione allergica. Così l'effetto di protezione dall'infiammazione allergica persiste per un lungo periodo di tempo dopo l'attacco. Ecco perché, all'insorgere dell'asma bronchiale, nonostante vi siano contatti regolari con l'allergene, gli attacchi di dispnea si verificano raramente, 1-2 volte l'anno e se non ci si cura attivamente con i farmaci proposti dalla medicina moderna si può soffrire di attacchi di asma ma vivere a lungo.

Così era una volta, prima della guerra, quando gli asmatici non morivano per la loro malattia e vivevano fino a tarda età. Ma negli anni del dopoguerra negli Stati Uniti, in Inghilterra e poi nel nostro paese sono state introdotte due opzioni di trattamento farmaceutico: la terapia ormonale con glucocorticoidi e la terapia principalmente a base di farmaci inalatori che agiscono sulle terminazioni nervose (recettori adrenergici delle cellule efferenti). La conseguenza è stata la comparsa di molti casi gravi spesso con esiti infausti. Oggi si tratta di un fenomeno comune.

Il fatto è che questi farmaci, chiamati simpaticomimetici ad azione diretta, attraverso le terminazioni nervose (membrana cellulare) attivano rapidamente il nucleotide dell'adenosina monofosfato ciclico (AMP ciclico) e con ciò stesso bloccano immediatamente il broncospasmo. Tuttavia, questi composti chimici nelle membrane con l'enzima (chemorecettore) formano proteine inadeguate (non standard) per l'organismo e finiscono per comprometterne gradualmente il sistema immunitario.

Indebolito dalla malattia, il recettore della cellula nervo-

sa, grazie a questi moderni ritrovati farmaceutici, peggiora ulteriormente le sue possibilità funzionali e in seguito smette del tutto di funzionare. Inoltre, spesso si verifica l'effetto inverso: questo chemorecettore non si attiva e, al contrario, viene bloccato per effetto dei prodotti intermedi del decadimento dei preparati farmaceutici.

I recettori cessano di funzionare presto, nel giro di 2-3 anni e anche prima. Già nelle prime fasi di sviluppo dell'asma i malati sono costretti a respirare sempre più frequentemente e in quantità crescenti simili medicinali o analoghi, assumere questi rimedi dannosi per le terminazioni nervose, finendo col diventarne dipendenti. E infine arriva il momento in cui i farmaci arrivano ad agire paradossalmente: aggravando il broncospasmo. È allora che si possono sviluppare condizioni asmatiche pericolose per la vita, quando il paziente è costretto ad assumere preparati ormonali di glucocorticoidi (ormone della corteccia surrenale) per costringere le terminazioni nervose a funzionare. Ma il problema è che gli ormoni imposti dall'esterno alterano e infine distruggono l'opera del sistema immunogenetico, contribuendo a creare un circolo vizioso e a causare inoltre un processo di atrofizzazione del sistema ormonale.

Se all'inizio della comparsa dell'asma bronchiale la malattia può essere risolta ricorrendo a tecniche yoga, agopuntura, massaggio segmentale e altri trattamenti non invasivi per temprare l'organismo, nel momento in cui il paziente si trova ad essere dipendente da farmaci simpaticomimetici ad azione diretta (inalatori) e da ormoni si può uscire da questo circolo vizioso solo con una pratica di digiuno dosato ma a condizione che il paziente non abbia seguito una terapia ormonale per più di cinque anni.

Malattie del sistema cardiovascolare: ipertensione e aterosclerosi

Dopo 5-7 giorni di digiuno si osserva una dinamica positiva dell'elettrocardiogramma, che testimonia del miglioramento del flusso sanguigno coronarico, inoltre cessano completamente gli attacchi di stenocardia. La pressione sanguigna di solito si normalizza verso il 7-imo – 10-mo giorno di digiuno (dopo la crisi acidotica) e si mantiene nei limiti della norma per tutta la durata del ciclo di digiuno e in uscita.

Questo non è sorprendente. Nel corso della vita il nostro cuore sperimenta un carico enorme di lavoro: varietà di stress, carico fisico, esaurimento da superlavoro. Ma spesso non pensiamo che il cibo ha un impatto sul cuore maggiore di certi intensi esercizi fisici, non a caso la maggior parte degli attacchi di cuore e di infarti del miocardio si verificano dopo un pasto pesante. Digiunando offriamo un riposo al cuore, che ne ha tanto bisogno. Durante il digiuno esso non ha più necessità di pompare una quantità enorme di sangue al fine di garantire il processo di digestione e nel muscolo cardiaco cominciano dei processi di auto-guarigione. Infatti il cuore, durante il digiuno, quasi non perde il suo peso: migliora la circolazione del muscolo cardiaco, in esso aumenta la quantità di glicogeno.

Durante il digiuno praticamente non si verificano infarti, necrosi miocardica e infiammazione del muscolo cardiaco, il ritmo cardiaco si ripristina e la frequenza cardiaca diminuisce. Successivamente gli effetti positivi si mantengono per un periodo piuttosto lungo, soprattutto se si continua a mangiare in modo corretto.

Il digiuno allevia il carico del cuore e dà all'organo la possibilità di riposare. Un cuore con frequenza cardiaca di 80 battiti al minuto fa 115.200 battiti in 24 ore.

Subito poco dopo l'inizio del digiuno il numero di batti-

ti si riduce di molto e nonostante il loro numero possa temporaneamente scendere ben al di sotto della soglia di 60 battiti al minuto in ultima analisi si fissa a 60 battiti e rimane tale per tutto il periodo del digiuno. Questi 86.400 battiti in 24 ore, 28.800 colpi in meno rispetto a prima del digiuno, riducono il carico sul cuore del 25%.

L'attività ridotta del cuore è visibile non solo nella diminuzione del numero di battiti del polso ma anche nella forza del polso, tutti elementi che portano a uno stato di riposo dell'organo, necessario per provvedere alla riparazione delle sue strutture danneggiate e al ripristino dei tessuti. Il digiuno fornisce al cuore l'importante possibilità di liberarsi dalle tossine accumulate. Quando viene eliminata la tossiemia il ripristino dei tessuti cardiaci avviene in modo più veloce e migliore. Cessa l'irritazione del cuore per opera delle tossine ed esso fa un sorprendente "ritorno inverso".

Quanto sopra vale per la maggior parte delle malattie cardiache. Tuttavia ci sono alcune eccezioni. Se, caso rarissimo ma verificatosi, durante un digiuno si osservasse una condizione di attività cardiaca anomalmente alterata, il digiuno va immediatamente interrotto perché la continuazione potrebbe costituire un pericolo reale. In caso di malattie cardiache il digiuno va svolto sotto l'assistenza diretta di un medico specializzato in digiunoterapia. In queste condizioni non si può correre alcun rischio inutile.

L'ipertensione è una delle malattie più comuni del sistema cardiovascolare ed è accompagnata da un transitorio o persistente aumento della pressione sanguigna. Alla base della malattia è il restringimento arteriolare dovuto all'aumento della funzione tonica della muscolatura liscia delle pareti arteriose e al cambiamento della gittata cardiaca. L'ipertensione colpisce più spesso le persone con una predisposizione familiare alla malattia.

Nell'indagare sull'insorgenza e lo sviluppo dell'ipertensione

i ricercatori sovietici sono arrivati ad assegnare un ruolo chiave all'alterazione dell'attività del sistema nervoso, dei processi biochimici del metabolismo e dei fattori predisponenti come quello ereditario, legato all'età, all'arteriosclerosi e a malattie renali pregresse. Ho già scritto prima in merito alla mia personale comprensione del meccanismo di sviluppo dell'ipertensione e dell'aterosclerosi.

Va detto che ad aumentare la pressione arteriosa contribuisce il peso eccessivo. Gli scienziati hanno scoperto che per il rifornimento di sangue di ogni 500 g di cellule adipose servono circa 2 km di capillari. Pertanto se una persona cresce di peso di 1 kg, la sua rete vascolare aumenta di 4 km. Quando aumenta la lunghezza totale del sistema circolatorio, che negli adulti è di circa 100 000 km, aumenta il carico sul cuore perché esso deve contrarsi in modo più intenso e più frequente per spingere il sangue a tutti gli organi e tessuti del corpo sotto una pressione più forte. Un'amplificazione stabile dell'attività cardiaca porta ad un persistente aumento della pressione sanguigna.

Le abitudini di una vita troppo civilizzata ha portato al fatto che il 39,2% degli uomini e il 41,4% delle donne nel nostro paese (Russia - *ndT*) hanno una pressione sanguigna elevata. Sono al corrente dell'esistenza della loro malattia rispettivamente il 37,1 % e il 38% dei malati, si curano solo il 21,6% e il 45,7% e si curano in modo efficace - solo il 5,7% e il 17,5%. Ciò significa che non v'è alcun monitoraggio adeguato della malattia.

Un giorno venne da me in visita una donna molto robusta. Ci mise quaranta minuti per salire le scale e raggiungere il terzo piano, dov'era il mio ambulatorio. Aveva un aspetto stanco e un'aria un po' depressa. Accusava aumenti periodici della pressione arteriosa, peso eccessivo, stanchezza, affaticamento, umore depressivo e nei suoi occhi c'era un po' di tristezza. Dubitava molto della necessità di curarsi con il digiuno e ma-

nifestò il desiderio di essere trattata con infusi di erbe. Tra me e me pensavo che le erbe non sarebbero servite a nulla giacché mi era evidente che lei aveva bisogno di fare corsi ripetuti di digiuno tanto più che pesava 135 kg su un'altezza di 165 cm. Al momento della visita aveva una pressione di 190/120.

Le spiegai in parole povere che con il suo livello di intossicazione le erbe non l'avrebbero aiutata e che lei aveva bisogno di trattamenti più drastici. Dovetti ricordarle uno dei precetti tibetani: "*Prima di guarire il corpo bisogna depurarlo e, se non lo si fa, altri metodi di trattamento potrebbero anche aiutare ma in prima istanza soffocherebbero e spingerebbero la malattia all'interno.*" Studiammo insieme una tabella personalizzata di cura che partiva da un nuovo regime alimentare (dieta vegetariana), passava per la pulizia dell'intestino e del fegato e arrivava al digiuno umido con conseguente passaggio a giorni periodici di digiuno secco.

Mentre stava depurando il fegato mi telefonò una sera per dirmi che si sentiva molto male, aveva nausea e vomito e io le diedi consigli sul da farsi. Esattamente una settimana dopo venne da me in visita e io stentai a riconoscerla: era già una donna completamente diversa, dimagrita, ringiovanita, fresca, con gli occhi pieni di speranza e uno spirito combattivo indirizzato alla guarigione. Due mesi più tardi venne da noi in Altaj. In questi due mesi aveva seguito i miei consigli alla lettera. Pesava ancora molto, 110 chili, e aveva una pressione di 150/100.

Per questo tipo di pazienti l'ideale è il digiuno combinato. Ricercatori diversi hanno osservato che l'impiego del digiuno combinato permette di raggiungere un esordio più precoce del picco acidotico e una maggiore riduzione della massa grassa del corpo. Nel caso del trattamento di pazienti affetti da ipertensione arteriosa, la normalizzazione della pressione arteriosa avviene prima e ciò riduce i tempi del periodo di digiuno e di conseguenza la durata del trattamen-

to ospedaliero dei pazienti.

Questa tecnica è una buona scelta nel caso in cui la malattia principale venisse complicata da obesità e edema. Inoltre la combinazione di digiuno secco e umido è ben tollerata dai pazienti, ha un buon effetto terapeutico, permette di ridurre la durata complessiva del digiuno, ottimizzando i suoi tempi grazie all'insorgenza precoce della crisi acidotica.

La mia paziente fece un ciclo di cinque giorni di digiuno secco e dieci giorni di digiuno umido. Quando se ne andò aveva una pressione di 120/80 e pesava 90 kg. Da allora viene a trovarci ogni anno e fa i corsi di prevenzione. Attualmente pesa 82 kg e sono sicuro che presto raggiungerà i suoi obiettivi.

L'aterosclerosi è la causa principale dell'alterazione dell'afflusso di sangue vero i tessuti e gli organi. L'aterosclerosi (e le malattie causate da essa) è attualmente il killer numero uno!

È diffuso il luogo comune che considera l'aterosclerosi come una manifestazione della vecchiaia. A volte l'aterosclerosi viena associata a episodi di distrazione o di dimenticanza. Ma entrambe le ipotesi sono errate. In primo luogo l'aterosclerosi può colpire giovani e non esserci in persone anziante. In secondo luogo, i sintomi sono molto diversi, perché può colpire l'organismo letteralmente dalla testa ai piedi.

Sclerosi letteralmente significa "ispessimento". Esso è in grado di svilupparsi nel tessuto polmonare, allora si hanno casi di pneumosclerosi, oppure nel muscolo cardiaco e si ha cardiosclerosi, nei reni si ha nefrosclerosi e invece nelle ossa si ha osteosclerosi, mentre, infine, una particolare forma di alterazione delle grandi arterie porta all'aterosclerosi.

L'aterosclerosi è un malfunzionamento del ricambio che provoca nel sangue l'aumento del contenuto di una sostanza simile al grasso, il colesterolo. Al contempo aumenta

anche la formazione di un composto, le lipoproteine (grasso + proteina) che penetrano nelle pareti arteriose. In esse si accumula il colesterolo, seguito dalla calcinazione di placche o della loro ulcerazione. Il rischio di sviluppare l'aterosclerosi aumenta con l'età.

Ecco la lettera della moglie di un paziente:

"Caro Sergej Ivanovič!

Mio marito ha 52 anni. Due anni fa gli è stato diagnosticata l'aterosclerosi degli arti inferiori. Dopo che è stato dimesso dall'ospedale ha continuato ad avere dolori mentre cammina, sensazioni di freddo, formicolii e sensazione di bruciore nelle punte delle dita. Lei pensa di poterlo aiutare?"

Nella mia pratica medica ho avuto casi di successo nel trattamento di malattie di questo tipo. Ho risposto alla donna, spiegandole come prepararsi a passare un periodo di digiuno secco. Tre mesi dopo il malato e la moglie vennero da me. All'esame la sua gamba destra era pallida e fredda al tatto. Poteva camminare per meno di un chilometro e finiva per zoppicare *(claudicatio intermittens)*.

L'uomo era ben intenzionato a digiunare per guarire. Tutti i giorni, mattina e sera, faceva passeggiate e andava a pesca. Circa al settimo giorno di digiuno secco venne da me, molto contento, per dirmi che non aveva più dolori. Dopo il secondo ciclo di digiuno la sua gamba aveva assunto un colore naturale ed era diventata calda al tatto. Inoltre gli si era stabilizzata la pressione, era ringiovanito e aveva acquisito un aspetto più fresco. Mi promise di osservare tutti i miei consigli e ritornò da me un anno dopo per fare un ciclo di DS a scopo di prevenzione.

Il digiuno ha un forte impatto sulla circolazione del sangue. Quando lo stomaco e l'intestino sono vuoti, nella cavità addominale non si crea alcun ostacolo per la circola-

zione del sangue e la sua composizione migliora. Vengono eliminate le congestioni nella cavità addominale e nel fegato. Il digiuno favorisce il ripristino delle proprietà funzionali del flusso sanguigno capillare nei pazienti con ipertensione. Durante il digiuno le pareti dei vasi diventano più elastiche. Diminuisce il contenuto di colesterolo nel sangue e ciò riduce la minaccia di nuovi depositi aterosclerotici. Una successiva rigorosa dieta a base di latticini e verdure con restrizione di sale permetterà di mantenere i risultati ottenuti durante la pratica di DS.

In casi di ipertensione il digiuno agisce immediatamente sul suo sintomo principale cioè la pressione del sangue. La pressione si abbassa già nei primi giorni e anche in casi di patologia avanzata e persistente essa raggiunge un livello normale dopo il quinto o settimo giorno di DS.

Nella maggior parte dei casi verso la fine del ciclo di DS la pressione del sangue si abbassa oltre il livello normale. Durante il periodo di riabilitazione essa però si alza fino a normalizzarsi. Per mantenere il buon effetto terapeutico si consiglia di fare regolarmente brevi cicli di digiuno a secco: 1 giorno alla settimana, 3 giorni in un mese, 7 giorni all'anno.

Malattie neurologiche: osteocondrosi, protrusioni, ernia del disco spinale, emicrania.

"*Per tre medici ci sono quattro pareri*", dice la saggezza popolare. Quando poi si tratta di malattie come l'osteocondrosi della spina dorsale i pareri diventano decine. Ogni medico, se consultato sul motivo dell'insorgenza dell'osteocondrosi, nominerà una decina di fattori ma difficilmente riuscirà a indicarne uno preciso e a spiegarvi perché la suddetta patologia si è sviluppata proprio in una determinata zona della colonna vertebrale. Alcuni parlano di

osteocondrosi come di malattia "polietiologica ma monopatogenica", parole belle per dire che uno stesso processo viene indotto da cause diverse.

Va notato che, tra tutte le specie animali del nostro pianeta, le malattie associate all'osteocondrosi si verificano solo nelle specie *Homo sapiens*, anche se nella letteratura scientifica si trova l'affermazione in base alla quale una simile patologia colpiva anche le tigri dai denti a sciabola della preistoria. A dire il vero non lo so, non ho indagato per bene, ma è un dato di fatto che nella popolazione umana la diffusione dell'osteocondrosi ha raggiunto dimensioni veramente globali: il 99 (9)%.

L'osteocondrosi è la malattia più comune del sistema muscolo-scheletrico e colpisce persone di ogni età. Il termine osteocondrosi è formato da due parole greche che significano "osso" e "cartilagine". Si tratta di una malattia delle superfici cartilaginee delle ossa del sistema muscolo-scheletrico, in particolare della colonna vertebrale, dell'anca e del ginocchio. Dell'osteocondrosi sono responsabili due fattori: l'intossicazione dell'organismo e lo scarso movimento. Sono questi due fattori a cambiare la struttura del disco intervertebrale.

A causa di una distribuzione irregolare del carico assiale verticale l'apparato dei legamenti delle vertebre (soprattutto nella regione lombare) si estende al massimo ora da un lato ora dall'altro e infatti chi sta in piedi cambia continuamente posizione. Ne risulta uno spostamento delle vertebre detto spondilolistesi spinale che sviluppa gradualmente la degenerazione dei dischi intervertebrali con perdita di elasticità del nucleo polposo.

Il disco perde la sua capacità di eseguire le funzioni di ammortizzatore idraulico, il carico assiale viene da esso trasmesso in direzione della forza in azione. Dopo qualche tempo, il rivestimento esterno del disco si intacca e si for-

mano protrusioni erniarie che comprimono i vasi sanguigni causando rigonfiamenti e alterazioni della circolazione spinale o comprimono le radici del midollo spinale e in rari casi persino il midollo spinale stesso. Inoltre, v'è un'insorgenza crescente di cambiamenti degenerativi delle superfici cartilaginee delle vertebre, associati alla formazione di ernia del disco, nel corpo vertebrale.

A suo tempo, quando avevo appena cominciato a occuparmi di digiuno terapeutico, ritenevo che esso fosse inefficace nel trattamento dei disturbi neurologici e che invece in questo caso fossero più efficaci il massaggio, la terapia manuale, l'hirudoterapia e l'agopuntura. Ma quando andai a studiare dal professor Nikolaev, nel suo reparto di digiunoterapia incontrai un uomo che stavano trattando con il digiuno dopo un grave incidente. Aveva molti problemi alla colonna vertebrale. Mi disse di aver già provato tutto, dalla terapia manuale all'agopuntura, che si era fatto fare da specialisti in Cina, ma più di tutto l'aveva aiutato il digiuno e ogni anno faceva 21 giorni di digiuno che l'aiutavano a rimettersi in sesto e sentirsi normale.

Ed ecco un altro caso interessante della mia pratica. Un giorno, in marzo, mi telefonò un mio amico dalla regione di Tjumen che lavorava nella posa delle condutture del gas. Mi disse:

"*Ho un'ernia al disco e da due mesi ho dei dolori terribili nella zona toracica della colonna vertebrale con irradiazione al plesso solare. Tutti gli antidolorifici riescono ad alleviare il dolore solo temporaneamente. È da due mesi che non riesco a dormire per il dolore. Questa non è vita*!".

Di solito in marzo non facciamo pratica di digiuno secco perché è un brutto periodo per il DS. Ma, data la situazione, gli dissi di venire. Lo portò da noi in macchina un parente e lui passò tutto il tempo steso, a prendere rimedi antidolorifici. Solo al settimo giorno di DS gli sparirono i dolo-

ri. In tutto digiunò nove giorni. All'uscita del digiuno gli applicammo le sanguisughe. Da allora, e sono passati tre anni, mi telefona spesso per dirmi che la spina dorsale non gli dà più fastidio.

Un giorno mi trovavo a casa di una mia paziente. Suo marito mi disse: "*Da quando mia moglie è venuta da voi non fa che parlare dell'Altaj, delle vostre cure e dell'unicità dei vostri paesaggi naturali. Io però non potrei venire da voi e digiunare. Se non mangio carne, non mi sento vivo. E poi non credo che il digiuno possa risolvere il mio problema.*"

Aveva una sindrome vertebrobasilare, un disturbo neurovascolare funzionale dell'arteria vertebrale con osteocondrosi della colonna cervicale. Lo tormentavano mal di testa nella regione occipitale, vertigini in caso di brusco giramento di testa, acufene, diminuzione della vista.

Qualche tempo dopo avevo già dimenticato quella conversazione quando la mia paziente mi telefonò per dirmi che il marito era andato a lavorare e aveva perso conoscenza. Al momento della telefonata l'avevano già dimesso e lui voleva venire da noi per fare un ciclo di DS. Infatti venne, tollerò bene il digiuno a secco, fece due corsi, gli facemmo dei massaggi speciali e gli applicammo le sanguisughe. Ritornò al lavoro in gran forma, destando la meraviglia di tutti. Di tanto in tanto gli veniva qualche mal di testa, ma non soffriva più né di vertigini, né di perdita di coscienza.

Il principale meccanismo terapeutico in questa patologia è senz'altro la rimozione dell'edema, la depurazione dei muscoli, dei legamenti e delle articolazioni dai depositi salini, il miglioramento dell'alimentazione dei dischi. Mi ha sempre stupito il fatto che durante un digiuno migliora la mobilità e la flessibilità della colonna vertebrale.

L'emicrania, con i suoi ripetuti attacchi di mal di testa, di solito unilaterale, è causata dalla contrazione periodica e dall'espansione delle arterie nel cervello. Le donne soffrono

di emicrania 2-3 volte più spesso degli uomini. È possibile che ciò sia dovuto al fenomeno del frequente verificarsi di attacchi di emicrania durante il periodo premestruale. In compenso negli uomini gli attacchi sono di solito più intensi e prolungati. Le cause di un attacco di emicrania possono essere: stress, esaurimento nervoso e fisico, consumo eccessivo di alcol, fumo, permanenza in locale soffocante, mancanza o eccesso di sonno, stanchezza, intossicazione, un cambiamento di condizioni climatiche o metereologiche, alterazioni ormonali ecc ...

Ho già scritto che, statisticamente, le donne soffrono di emicrania 2-3 volte più spesso degli uomini ma la cosa più interessante è che a noi, con questo problema, si sono rivolti per lo più uomini. Probabilmente perché negli uomini la patologia ha di solito un decorso più doloroso.

Ricordo il caso di un giovane che aveva attacchi così forti di mal di testa da essere costretto a chiamare due volte al mese il "pronto soccorso" per ricevere aiuto medico.

Quando venne da noi mi disse che, mentre si preparava per il digiuno e depurava il fegato, aveva avuto un attacco di vomito biliare dopo il quale i dolori di emicrania erano notevolmente diminuiti.

Sì, il fegato è un organo veramente importante e svolge un ruolo significativo in qualsiasi malattia. Questo ragazzo tollerò abbastanza bene il digiuno secco e al suo settimo giorno sentì un calore molto intenso in testa. Dovemmo permettergli di fare abluzioni con acqua ghiacciata, l'unica cosa che gli permetteva di sopportare la forte sensazione di calore. Dopo l'ottavo giorno di DS il calore scomparve e lui provò un grande sollievo. Ormai da quasi tre anni non ha più problemi di mal di testa. Viene da noi regolarmente per fare corsi di prevenzione e rispetta tutti i consigli che gli diamo.

Ora vorrei parlare delle "malattie incurabili" dal punto di vista della medicina moderna.

Artrite reumatoide, spondilite anchilosante o malattia di Bechterev, artrosi deformante, poliartriti infettive, sclerosi multipla, epatite, cancro, malattie della pelle

Il primo caso di guarigione miracolosa mi fu raccontato dal professor Jurij Nikolaev. Dopo aver appreso di essere affetto da una malattia incurabile, l'eroe della nostra storia ... annunciò uno sciopero della fame. Ma il paradosso fu che dopo poco si sentì benissimo, completamente sano. Da allora sono passati molti anni e seguendo l'esempio di Sergej Aleksandrovič Borodin sono guariti migliaia di pazienti. Ecco il racconto in prima persona di come andarono le cose:

"Fino all'età di 36 anni ho goduto di ottima salute. Tutto iniziò quando, nel luglio 1972, cominciarono a dolermi le ginocchia. I medici per lungo tempo mi trattarono come se fossi affetto da meningite finché capirono che la mia patologia non aveva nulla a che vedere con essa. Mi indirizzarono allora da un reumatologo che dopo avermi ispezionato chiese: "Non le duole la schiena? No? Allora presto le farà male ...". Quando gli chiesi la diagnosi mi rispose che in futuro mi aspettava l'immobilità totale." Emerse che ero affetto da spondiloartrite anchilosante, la stessa malattia che aveva prima immobilizzato e poi portato alla tomba il famoso scrittore Nikolaj Ostrovskij. Solo che lui finì inchiodato al letto dopo sei anni e mezzo dalla comparsa dei primi dolori mentre io rischiavo di finirci dopo solo quattro mesi.

I medici si diedero molto da fare per aiutarmi ma la malattia non premiava i loro sforzi, anzi, mi sentivo sempre peggio. Rispetto ad Ostrovskij io avevo un grande vantaggio: Ostrovskij non aveva una formazione scientifica io invece sì. All'epoca dell'insorgere della mia malattia ero già da quindici anni un inventore e da dieci anni un ricercatore. E i principi della scienza sperimentale ovunque, anche nel campo della medicina, sono gli stessi: se si cambiano le condizioni dell'esperimento, si ottengono risultati completamente diversi.

Mettendo da parte la letteratura legata alla mia specializza-

zione, cominciai a studiare quelle medica, ma ben presto mi resi conto di non avere grandi speranze: in una rivista medica specializzata un professore aveva scritto, senza preamboli, che il trattamento farmacologico con una malattia come la mia era completamente inutile. Ma un piccolo raggio di speranza balenò quando tra le mie mani capitarono dei materiali informativi, peraltro molto modesti, sul digiuno terapeutico. Non avevo assolutamente nulla da perdere: nella peggiore delle ipotesi, mi dissi, morirò qualche mese prima, abbrevierò le mie sofferenze; ma nella migliore delle ipotesi diventerò nuovamente un essere umano, con tutte le sue potenzialità.

Così mi decisi e, stando in ospedale, cominciai a rifiutare completamente sia i farmaci che il cibo. Bevevo solo molta acqua e infuso di rosa canina che mi portarono da casa. I medici cercarono di convincermi a rinunciare a questa sciocca impresa ma nel frattempo già si vedevano i primi effetti, ai limiti del miracolo: già alla fine del primo giorno di digiuno la temperatura corporea si era normalizzata, gli attacchi di dolore erano diventati meno frequenti. Al sesto giorno correvo già e facevo le gare con i pazienti che mangiavano regolarmente e presto, quando mi dimisero, cominciai a fare esercizi di riscaldamento, come ai vecchi tempi, e persino pesi, gioendo del mio straordinario vigore muscolare.

Il primo ciclo di digiuno durò 27 giorni e durante quasi tutto questo tempo, con mia grande sorpresa, mi sentivo ribollire di energia. Nessuno dei medici poteva credere che io fossi, per così dire, fuggito così lontano dalla mia malattia. Mi dissero: "Vedrai che quando riprenderai a mangiare la malattia ritornerà." Ma per fortuna non è accaduto. Ci sono stati in futuro episodi di recidiva ma sono riuscito a contenerli con brevi cicli di digiuno terapeutico della durata di venti-quaranta ore, mentre al contempo cercavo di analizzare e capire cosa fosse necessario correggere nel mio metodo e nel mio stile di vita.

Scoprii che con questo stesso metodo si potevano curare molte altre malattie e quando qualcuno della mia famiglia o degli amici si ammalava di qualcosa io non potevo rimanere indifferente e davo consigli che derivavano dalla mia esperienza personale.

Proprio in quegli anni mia madre si trovò tra la vita e la

morte: era stata colpita da ictus ed era costretta a stare a letto, con fratture in entrambe le gambe che sembravano inguaribili. Ci misi un tempo molto lungo, quasi tre mesi, per convincerla a digiunare. Ora ha 93 anni e mi è grata perché grazie ai miei consigli è riuscita ad aggiungere come minimo un quarto di secolo di vita attiva e in buona salute."

Un secondo caso analogo mi è stato raccontato dal professor Aleksej Kokosov quando facevo il secondo periodo di specializzazione in digiunoterapia.

Nel 1961, la vita del famoso fisico e giornalista Vladimir Alekseevič Leškovcev fu suddivisa, per così dire, in due parti: nella sua prima vita gli piaceva mangiare, bere, fare passeggiate con gli amici, giocare a calcio, interessarsi di letteratura, fisica, astronomia, di tutto, a eccezione della salute. Mentre nella sua seconda vita...ma andiamo per ordine.

Vladimir Leškovcev era nato in una semplice famiglia di operai. All'età di 8 anni rimase orfano di padre, morto all'età di 37 anni. Quando era ancora giovane in un incidente perse il suo braccio destro ma ciò non gli impedì di finire con la lode una delle migliori scuole di Mosca, in via Malaja Bronnaja. Poi si iscrisse alla facoltà del Dipartimento di Fisica dell'Università statale di Mosca e alla Facoltà di Filosofia. Non riusciva a decidersi tra le scienze naturali e le materie umanistiche e finì per diventare un fisico-umanistico. Mentre i suoi ex- compagni di facoltà contribuivano a creare bombe atomiche e all'idrogeno, lui fondò il giornale *Kvant* (Quanto) che allevò più di una generazione di ragazzi dotati. Ma la vita non intendeva viziare Vladimir Alekseevič: sua moglie morì di cancro all'età di 37 anni e sempre a 37 anni, in un incidente automobilistico, perse la vita suo figlio, che lui aveva cresciuto da solo dopo la morte della moglie.

Non aveva quarant'anni quando, in seguito a un'influenza passata in piedi e trascurata, sviluppò una grave poliartrite deformante che gli causò un'atrofizzazione

completa del suo unico braccio.

Leškovcev lavorava allora come segretario scientifico del Dipartimento di Fisica e Astronomia dell'Accademia delle Scienze dell'URSS e potè giovarsi della consulenza dei migliori medici del paese. Ma tutti, unanimemente, gli dissero che nel suo caso la medicina era impotente e lui era condannato a un destino di immobilità, dolori lancinanti e esito grave:

"*Provarono a curarmi con ogni tipo di terapia, da quella ormonale alla fisioterapia, ma io mi sentivo sempre peggio. Provai anche tanti rimedi della medicina popolare, ma senza successo. Dalla Cina mi portarono una pozione che si riteneva miracolosa: tintura di ossa di tigre, un preparato denso e maleodorante di 96 gradi. Forse faceva bene ai malati di artrite cronica ma io ne bevvi mezzo litro senza ottenerne alcun risultato. Inoltre tutti i medici sostenevano che io avessi bisogno di un'alimentazione più nutriente, dicendo che se non avessi mangiato non avrei avuto l'energia per combattere in qualche modo la mia malattia.*

Io invece, come succede a chi sta male sul serio, non avevo alcun appetito. In due mesi di trattamento convenzionale avevo perso 10 chili, anche se ogni giorno mi costringevo a mangiare."

Qualche anno prima di contrarre la malattia Leškovcev era capitato per caso a una lezione del dottor Nikolaj Pavlovič Norbekov, autore del libro *Lečenie golodom* (Curarsi col digiuno) che aveva un piccolo reparto di digiunoterapia con 25 posti letto nel sottotetto dell'Istituto di Medicina Riabilitativa. Si ricordò che il medico, in quest'occasione, aveva presentato due suoi ex-pazienti famosi, gli artisti sovietici Ruben Simonov e Suren Kačarjan, che erano riusciti a guarire da una grave forma di asma.

"*Quando mi ricordai di questo fatto decisi di ricercare il dottor Norbekov ma scoprii che il suo reparto era stato*

chiuso nel 1953 e lui stesso era morto nel 1956 a Charkov. Venni anche a sapere che a Mosca era rimasta una delle sue allieve, il medico-nutrizionista Taisija Archipova. Quando andai da lei, la dottoressa, dopo avermi ascoltato, disse che la mia malattia non era mai stata trattata con digiunoterapia. D'altra parte si ricordò che dei 226 anziani malati cronici trattati nel loro reparto nessuno si era mai lamentato di dolori alle articolazioni e suggerì di provare."

Il 9 gennaio 1961 Vladimir Leškovcev cenò per l'ultima volta.

-*"Il giorno più difficile per me fu il ventesimo. Erano iniziati gli attacchi di vomito. Ero pronto a mollare ma la dottoressa Archipova mi rassicurò, consigliandomi di bere acqua e bicarbonato di sodio quanto più possibile. Riuscii a berne 12 bicchieri, dopo di che espulsi una quantità enorme di massa viscosa verde che evidentemente aveva vissuto per molti anni nel mio stomaco. Mi sentii subito preso da una sensazione di incomparabile leggerezza."*

Al 21° giorno di digiuno per la prima volta riuscii a piegare e a muovere il braccio." E al traguardo restavano altri 24 giorni ma Leškovcev non lo sapeva: non si era fissato alcun limite di tempo.

In totale Leškovcev digiunò 45 giorni. Al 46° giorno per la prima volta fece un sogno: era seduto nel suo ristorante preferito a Mosca, in piazza Majakovskij, e di fronte a lui c'era un piatto con dello storione in gelatina guarnito di rafano, una zuppa fumante e una braciola di maiale.

"Il nostro organismo è geniale. Rielaborando tutto il reversibile e il superfluo mi diede il segnale che era ora di smettere il digiuno, restituendomi l'appetito e la saliva che mi era scomparsa nei primi giorni di pratica. A quell'epoca avevo perso 22 chili."

Ecco l'intervista che seguì:

- *"In 45 giorni di digiuno lei è guarito da una paralisi*

delle articolazioni. Da non credere! Fantastico! Ma non è meno fantastico che lei sia riuscito a tollerare tutti questi giorni bevendo solo acqua."

- *"Non un grammo di cibo. Solo acqua, di solito alcalina, è la migliore. Bevevo soprattutto acqua minerale "Boržomi"*[50]

- *"Ma è stato molto difficile all'inizio?"*

- *"All'inizio l'appetito si faceva sentire ma la cosa non durò a lungo, una settimana circa. Quando uscivo non potevo passare tranquillamente vicino ai chioschi che vendevano cibo da strada. Guardavo e annusavo tutto, avevo sviluppato un fiuto da cane. Formaggi, salumi, pesce, che odore divini! Annusavo e pensavo che non appena avessi finito la mia terapia avrei assaggiato tutto quanto".*

- *"Tutti possono digiunare o ci sono controindicazioni?"*

- *"In primo luogo, ed è una cosa che tengo a sottolineare, si può digiunare solo sotto la stretta supervisione di un medico esperto in digiunoterapia. Non abbiamo molti esperti nel nostro paese, saranno circa 200 persone, per lo più studenti del grande professore Jurij Nikolaev, morto qualche anno fa e autore dell'importante libro "Golodanie radi zdorov'ja" ("Il digiuno per la salute"). In secondo luogo vorrei aggiungere che non possono digiunare le persone affette da malattie del sangue e del sistema endocrino, da alcune malattie mentali e i malati di cancro".*

- *"Quanti anni ha adesso?"*

- *"Ottandue".*

- *"Nei 43 anni che sono passati dal momento della sua guarigione, ci sono state ricadute?"*

---

[50] Acqua minerale naturale proveniente dall'omonima città di Boržomi, territorialmente situata oggi nella repubblica di Georgia. Quest'acqua è nota per le sue proprietà curative fin dal 1830, periodo in cui cominciarono le analisi di laboratorio, ed è largamente consumata in Russia e negli altri paesi dell'ex Unione Sovietica.

- "La malattia mi ha insegnato molto. Innanzitutto mi sono reso conto che il nostro corpo ha riserve enormi, che non solo noi ma neanche la maggior parte dei nostri medici conoscono. Dopo aver superato la mia malattia, ho cominciato ad occuparmi dello studio di queste riserve e alla fine ho elaborato un mio sistema di guarigione che in tutti questi anni mi ha mantenuto in salute."

Tutte le storie che ho riportato mostrano che contro la volontà di una persona e il suo grande desiderio di guarire sono impotenti persino le cosiddette "malattie incurabili".

L'artrite reumatoide è una malattia infiammatoria caratterizzata da un andamento progressivo cronico. È una delle malattie più comuni delle articolazioni. Nelle donne è meno frequente di 2-3 volte rispetto agli uomini. Le cause dello sviluppo dell'artrite reumatoide non sono ancora chiare. Una grande importanza è attribuita a disturbi immunologici, in particolare al processo autoimmune caratterizzato dallo sviluppo, da parte dell'organismo, di linfociti e anticorpi contro i suoi stessi tessuti.

In parole povere si può dire che ci sono infezioni o composti chimici che riescono ad alterare la normale struttura del tessuto al punto tale che il sistema immunitario comincia a percepirlo come estraneo e lo distrugge. Durante un DS si verifica un processo di depurazione globale, la bruciatura di tutti gli elementi estranei, l'eliminazione delle infezioni. Il DS in primo luogo ripristina qualitativamente e quantitativamente il sistema più importante del nostro organismo, l'"apparato immunogenetico", rafforza le barriere delle cellule, degli organi e dei sistemi, ripristina i depositi del sangue (microcircolo) e, cosa altrettanto importante, assicura un effetto terapeutico a lungo termine.

Quando avevo appena iniziato ad occuparmi di digiuno secco il mio primo paziente fu un uomo affetto proprio da artrite reumatoide. Aveva le dita dei piedi e delle mani de-

formati, dolori in tutte le articolazioni e senza pastiglie e iniezioni non riusciva nemmeno ad alzarsi. Acconsentì immediatamente a fare una pratica di digiuno secco. Prima che ci conoscessimo aveva provato tutti i rimedi della medicina popolare senza averne beneficio: fitoterapia, agopuntura, guaritori, ecc. Mi disse: *"Sergej Ivanovič, sarà difficile stupirmi ma credo che peggio non sarà e inoltre sento intuitivamente che il digiuno secco mi darà una possibilità di guarigione."*

Quando gli spiegai che durante la pratica di DS avrebbe potuto soffrire d'insonnia mi rispose: *"La cosa non mi soprende e poi è da otto anni che non riesco a dormire per il dolore."*

Era un ex atleta e aveva un'enorme forza di volontà. Durante la pratica dimostrò di tollerare bene il digiuno e quando facevo il giro di controllo vedevo che era sempre intento a leggere o ad ascoltare musica. Però dopo sette giorni non si vedeva alcun progresso: tutti i sintomi della malattia erano allo stesso livello. L'ottavo giorno pensai che forse il DS non fosse la chiave giusta per la sua malattia e che forse avrei fatto meglio a farlo uscire. Ma la sera dell'ottavo giorno il mio paziente sentì un forte calore alle articolazioni. Quando andai a visitarlo, la mattina del nono giorno di DS, lo trovai che faceva flessioni a terra. Aveva gli occhi pieni di lacrime: era la prima volta in otto anni che riusciva a fare questi esercizi senza essere ostacolato dai dolori. Continuò il DS fino a 11 giorni con il risultato che aumentò il volume motorio, sparirono i dolori in tutte le articolazioni, si ridusse la deformazione e si riassorbirono persino dei noduli reumatici.

Da allora sono passati sette anni e lui non ha mai avuto ricadute. Gli hanno tolto la disabilità, perché non aveva più bisogno di farsi seguire al policlinico. Ora lavora come autista. Ogni anno viene da noi in Altaj per fare i corsi di prevenzione. Spesso mi chiedo: e se all'ottavo giorno gli avessi

interrotto la pratica per assenza di risultati? Per fortuna è andata diversamente.

La più grande differenza tra digiuno a acqua e digiuno secco è che in quest'ultimo caso il momento più terapeutico è la seconda crisi acidotica che inizia dall'ottavo all'undicesimo giorno. Spesso succede che basti una notte per risolvere tutto. È anche vero che psicologicamente questo periodo è il più difficile.

Dopo quest'esperienza ho seguito molti pazienti affetti da artrite reumatoide.

Certo, non in tutti i casi si sono verificati gli ottimi risultati riportati dal mio primo paziente e a onor del vero devo dire che ci sono stati dei casi in cui non siamo riusciti ad aiutare. Le ragioni degli insuccessi probabilmente dipendono da due fattori: in primo luogo non tutti possono passare il periodo di digiuno terapeutico e in secondo luogo molto dipende dalla durata della terapia ormonale, perché se è stata lunga significa che tutte le risorse di guarigione naturale a disposizione dell'organismo sono state soppresse o compromesse dai preparati farmaceutici.

Il caso mi fece incontrare con una donna che mi aveva cercato a lungo. Quando io e lei ci incontrammo, la poveretta zoppicava fortemente dalla gamba destra e si faceva aiutare da una stampella. Aveva un'artrosi deformante dell'anca destra e non voleva sottoporsi all'operazione che le era stata consigliata. Venne da noi in Altaj con grande entusiasmo. Fece due cicli di DS da sette giorni e già al quinto giorno ebbe una febbre alta nelle articolazioni dell'anca.

Dopo il DS le scomparvero i dolori e smise di zoppicare. All'uscita dal digiuno andammo tutti insieme a festeggiare in un locale e tutto il gruppo si stupì del suo modo leggiadro di ballare. Purtroppo questi corsi di DS le bastarono per cinque anni.

Succede a volte che, dopo aver ottenuto un buon risulta-

to dal DS, i pazienti si rilassino, cessino di osservare i nostri consigli, di fare dei giorni settimanali di DS o seguire i corsi preventivi una volta l'anno. Così la malattia ritorna inesorabilmente a farsi sentire.

Quando ci siamo rivisti, cinque anni più tardi, scoprii che alla fine aveva deciso di sottoporsi a un intervento chirurgico. Mi disse: *"Sergej Ivanovič, da quando lei se ne è andato dal reparto, ho perso il sostegno e lo stimolo"*.

Spesso mi scrivono e mi chiedono se il DS può aiutare in casi di sclerosi multipla, malattia incurabile e perfida.

La sclerosi multipla è una malattia cronica del sistema nervoso centrale con un decorso imprevedibile, spesso con andamento progressivo. In caso di sclerosi multipla vengono colpiti il cervello, i nervi ottici e il midollo spinale e ciò porta ad uno scompenso delle funzioni corrispondenti dell'organismo. La malattia è caratterizzata dalla formazione di focolai di demielinizzazione distribuiti casualmente cioè dalla perdita di mielina, una sostanza bianca grassa che ricopre gli assoni (fibre nervose).

Morbilità. La sclerosi multipla di solito inizia a fare la sua comparsa in gioventù ma può verificarsi in qualsiasi momento tra i 15 e i 60 anni di età. Le donne sono più esposte degli uomini. La più alta incidenza si è riscontrata tra le persone di razza bianca che vivono in climi temperati. La malattia non è ereditaria. Negli Stati Uniti di sclerosi multipla soffrono non meno di 300 mila persone. Nella lista delle cause di invalidità permanente nel periodo produttivo della vita la sclerosi multipla occupa il terzo posto dopo infortuni e malattie reumatiche. Nel mondo soffrono di sclerosi multipla circa tre milioni di persone.

La diffusione della malattia dipende dalle aree geografiche, essendo più bassa nella regione equatoriale e aumentando man mano che si procede verso nord o verso sud. In

Russia, su 100 000 abitanti, da 10 a 70 persone sono affette da sclerosi multipla.

La causa della sclerosi multipla è sconosciuta. Si ritiene che la malattia possa essere associata ad un'infezione virale contratta nella prima infanzia e a processi autoimmuni del sistema nervoso centrale.

Durante le esacerbazioni si formano focolai di infiammazione acuta con rigonfiamenti della guaina mielinica. Dopo un paio di settimane o mesi l'infiammazione locale e l'edema regrediscono per lasciare il posto a numerose cicatrici o lesioni chiamate placche. Al contempo gli assoni di solito rimangono intatti. Tale decorso spiega perché in certi pazienti a volte si verifichi un recupero parziale o quasi completo. Tuttavia, se alla vecchia infiammazione se ne aggiunge una nuova, il recupero diventerà già meno completo.

Trattamento. Non esiste alcun metodo di trattamento o prevenzione la cui efficacia sia stata comprovata. Di seguito riporto la storia interessante della lotta di un paziente contro questa malattia insidiosa:

"Vorrei raccontare come non solo sono riuscito a sopravvivere ma anche a continuare le mie attività scientifiche e persino il mio progetto creativo finalizzato a divulgare la mia esperienza di vita, tecniche e suggerimenti per affrontare la nostra malattia in età anziana e tutto ciò mantenendomi attivo e lucido di mente grazie anche a un vero stile di vita sano nonostante i tempi difficili. Infine vorrei raccontare come non diventare, in età veneranda, un peso e un problema per i familiari costretti a vivere con persone come me, malati di sclerosi multipla.

Il mio curriculum di servizio ininterrotto, al mese di aprile 2005, è di più di 42 anni. Ho iniziato a lavorare a 16 anni e continuo ancora oggi. Nella misura delle mie possibilità, nonostante la mia attestata disabilità, continuo a collaborare con il mio istituto che io e i miei colleghi abbiamo contribuito a far diventare una delle più importanti realtà scientifiche nel settore della ricer-

ca per l'industria militare. Continuo anche a condividere la mia esperienza di vita nella lotta contro i danni della sclerosi multipla attraverso i mass media sulle pagine di una newsletter e in corrispondenze con organizzazioni estere vicine e lontane.

Dopo questa breve presentazione ecco la descrizione della mia esperienza di sopravvivenza come malato di sclerosi multipla (tutti i suggerimenti, le procedure e le tecniche che seguono sono il frutto della mia personale esperienza e non hanno alcuna valenza ufficiale).

1. In primo luogo bisogna ottenere una diagnosi attendibile rilasciata da un consulto di medici specializzati nel campo, esposta per iscritto e certificata dal timbro del centro ospedaliero di consulenza.

2. In secondo luogo tutti i pazienti con una diagnosi certificata di sclerosi multipla o encefalomielite disseminata devono capire bene una cosa: la medicina ufficiale sia in Russia che nel mondo ha pubblicamente dichiarato nei media, nel 2000, che: "La sclerosi multipla è incurabile". In Russia la medicina ufficiale attualmente può fornire solo dei protocolli di cura a base di farmaci e corsi di riabilitazione e trattamenti per ridurre le recidive e / o alleviare il dolore nei casi acuti.

3. In terzo luogo evitare di ricorrere ai servizi di guaritori. Negli anni '80 tentai di farmi curare dai famosi sensitivi V. Kašpirovskij e Alan Čumak ma alla fine ne ottenni una depurazione extra-sensoriale che mi procurò un sollievo temporaneo e poi il proseguimento della malattia. Nei primi anni '90 invece, credendo alle informazioni divulgate dai mass media, mi feci ricoverare presso l'ospedale di Mosca № 88 insieme ad altri malati come me, selezionati per prender parte a un corso "garantito", come riportato dalla stampa ufficiale, che assicurava la completa (!) guarigione dalla sclerosi multipla grazie a un metodo di agopuntura elaborato dal famoso medico-agopuntore ceceno Zosja A. A. Ma alla fine di questo trattamento durato un anno (con 10 sessioni giornaliere), né io né i miei compagni di gruppo ottenemmo benefici, nonostante le ingenti somme spese per pagare l'onorario di questo medico famoso.

A questi posso aggiungere altri tre esempi negativi tratti dalla mia personale esperienza. Nell'ottobre del 1986 lessi sulla

stampa informazioni sulla popolare guaritrice N.P. Gutčik. Andai con mia moglie al villaggio di Nova Obereža, in Moldavia, dove viveva questa sensitiva e riuscii a farmi trattare da lei tre volte, ottenendo solo un temporaneo miglioramento dell'osteocondrosi cervicale e della disfunzione degli organi pelvici ma non della mia malattia principale.

Durante tutto il 1987, dopo una visita e un colloquio personale con V.I. Dikul', esperto di traumi alla schiena, feci esercizi quotidiani a casa su una panca speciale da muro appositamente acquistata, con il risultato che mi procurai un'ernia inguinale!

Nel mese di luglio 1988 mi recai in macchina, guidando personalmente, a Kobeljaki, nella regione di Poltava, in Ucraina, dove esercitava nel suo Centro di terapia manuale un altro specialista medico-chiropratico noto e reclamizzato, A. A. Kas'jan. Feci un'indagine diagnostica generalizzata e sedute di massaggi manuali della colonna vertebrale e delle gambe ma senza ottenere alcun risultato.

Come mi disse in seguito questo medico, dopo che avevo già provveduto a pagare i suoi massaggi: "non c'è stato un risultato positivo perché il suo non è un trauma spinale fisico ma di natura puramente neurologica (malattia neuroinfettiva)." Certo, avrebbe potuto dirmelo anche prima, subito dopo l'indagine diagnostica, senza dispendio per lui di energia guaritiva e per me di soldi!

4. Ciò premesso, ecco ora alcuni dei miei consigli e suggerimenti a tutti i pazienti affetti da sclerosi multipla, tratti dalla mia personale esperienza di 22 anni e da quella di molti miei compagni di sventura: nei periodi acuti della malattia (per me si verificano ogni anno all'inizio della primavera e nel tardo autunno) fate almeno una pratica di digiuno umido con l'assunzione giornaliera di acqua strutturata fino a 1,5 litri (per acqua strutturata intendo acqua di rubinetto filtrata, congelata nel freezer del frigorifero e poi scongelata).

Come regola generale, nei primi tre giorni di digiuno, i pazienti affetti da sclerosi multipla registrano i sintomi seguenti (ognuno a modo suo): mal di testa, alitosi, alterazione della coordinazione dei movimenti etc. Ma nei giorni successivi sentirete un aumento della forza e un senso di depurazione dell'organismo. In questi giorni è consigliabile rinunciare a un lavoro fisico e men-

tale impegnativo, all'assunzione di farmaci e i pazienti che soffrono di stitichezza dovranno fare ogni giorno, prima di andare a letto, clisteri depurativi a base di senna e camomilla. L'ideale sarebbe che ognuno si fissasse un autonomo calendario di digiuno, come suggerisce il dottor Oleg Zemskij nel suo articolo "Il digiuno secco a cascata".

Molto utile anche la pratica "Shankr-praksalanu": bere ogni giorno a stomaco vuoto da cinque a dieci tazze da 200 grammi di acqua calda salata (è meglio usare sale marino) associandole a "asana" di yoga per la pulizia dello stomaco e dell'intestino (tali esercizi sono facilmente reperibili in ogni libro dedicato allo yoga), seguite da svuotamento della vescica e dell'intestino.

Nei periodi di recidiva mi hanno molto aiutato i bagni quotidiani con la trementina bianca secondo il metodo Zalmanov[51]*: 10-30 minuti di immersione in acqua calda (36 -40 gradi) contenente 25-150 ml di sospensione composta da 0,5 litri di trementina pura, tre grammi di aspirina, 20 ml di spirito di canfora, 30 grammi di sapone per bambini grattugiato e 30 grammi di allume di rocca.*

Consiglio inoltre ai malati di sclerosi multipla (indipendentemente dalla durata della malattia) di fare una o due volte l'anno un corso in ospedale di plasmoforesi." (...)

Un caso di trattamento della sclerosi multipla coronato da successo grazie a una pratica di DS mi è stato raccontato da uno dei fondatori ed esperti dei metodi di DS, il professor L.G. Ščennikov.

---

[51] Abram Solomonovič Zalmanov, nato a Gomel' (oggi Bielorussia) nel 1875 e morto a Parigi nel 1964, era un medico naturopata e gerontologo. Cominciò i suoi studi di medicina a Mosca ma li proseguì e concluse in Germania. Conseguì una seconda laurea in medicina nel 1911 in Italia, dove lavorò come direttore del sanatorio per pazienti affetti da malattie cardiache e polmonari. È noto per la sua terapia immunostimolante a base di bagni di trementina, ancora oggi largamente utilizzati in molte cliniche della Russia. I preparati per bagni alla trementina per uso domestico vengono anche venduti nelle farmacie russe.

Il paziente, Vladimir D. di Podolsk, si era rivolto a lui per una visita all'inizio del settembre 2000. Era accompagnato dalla moglie che aveva letto informazioni sul DS e aveva convinto il marito a farsi curare con questo metodo. Il paziente chiese alla moglie di uscire dall'ambulatorio e cominciò il suo racconto pieno di dolore e disperazione. Era un uomo di mezza età, ex pugile. La diagnosi di sclerosi multipla aveva interrotto la sua carriera sportiva e l'aveva privato di speranza per una vita degna di essere vissuta. "*Sono sempre stato un uomo sano, pronto a fare ogni tipo di attività fisica ma improvvisamente tutto è cambiato. Ho cominciato a inciampare senza motivo, senza che ci fossero ostacoli. Non riuscivo a capire cosa mi stesse succedendo, era come se le braccia e le gambe si rifiutassero di obbedire ai miei comandi. Ho cominciato a preoccuparmi e mi sono rivolto a un medico. Mi è stata diagnosticata la sclerosi multipla e mi è stato proposto un certo tipo di trattamento terapeutico. Ma la situazione peggiorava. Son dovuto passare alla sedia a rotelle. Avevo due figli, una famiglia, un'attività che amavo, una carriera pugilistica, una vita di fronte e non riuscivo a portare il cucchiaio alla bocca. Ho cominciato a sentirmi un peso per la mia famiglia. A chi potevo servire in quello stato? Non servivo nemmeno a me stesso. Io che prima ero forte, sano, attivo, l'anima della compagnia, ora mi ritrovavo ad essere una nullità. Era tutto finito. Quando penso che questa malattia potrebbe inchiodarmi per sempre alla sedia a rotelle, non voglio vivere. Mia moglie mi ama e mi sostiene ma io non posso più fare niente né per lei, né per la nostra famiglia. Mi hanno dato una pensione di invalidità*".

L'uomo piangeva, era veramente disperato. Tra le lacrime disse che era pronto a tutto pur di lasciare la sedia a rotelle e riprendere una vita normale. Entrò la moglie e il dottor Ščennikov raccontò loro in che cosa consisteva il metodo: 11 giorni di astinenza totale da cibo e acqua. Diede

tutte le informazioni necessarie e consigliò di iniziare il primo ciclo in casa, tanto più che massima era la disponibilità della moglie e della famiglia intera. I due coniugi ringraziarono e promisero di aggiornare il dottore durante e dopo la pratica di DS.

Dopo un mese la coppia si recò appositamente a Mosca per incontrare il dottor Ščennikov. Il paziente entrò da solo, senza l'aiuto della moglie. Raccontò di come aveva passato la sua pratica, del sostegno della famiglia, compresi i bambini. I risultati erano evidenti. L'uomo aveva cominciato a muoversi, la coordinazione motoria era notevolmente migliorata, lui aveva iniziato a fare piccoli lavori di intaglio su legno, cominciava già a vedere un nuovo fine nella sua vita.

Il successivo corso di DS di 11 giorni, necessario per il consolidamento dei risultati ottenuti, il paziente e la moglie decisero di farlo insieme. Attualmente Vladimir ha alle spalle più corsi e si è talmente ristabilito che ha trovato un lavoro.

Ritengo che tutti questi meravigliosi casi di guarigione dipendano strettamente dalle persone stesse, dalla loro forza di volontà e di vita. Questi pazienti non sono stati fermati da ostacoli e credenze. La loro forza di spirito e di volontà, uniti al sostegno dei familiari, li hanno aiutati nella lotta contro la loro malattia.

Vorrei far notare che nelle prime fasi della malattia l'organismo si presta più rapidamente alla guarigione e il trattamento è più efficace, per questo consiglio a tutti, sinceramente, di occuparsi della propria salute il più presto possibile e fare in modo di non trascurare la malattia, fare in modo che non assumi una forma grave.

Ecco cosa scrive sul trattamento della sclerosi multipla un grande sostenitore delle pratiche di digiuno, Herbert Shelton:

"Ricordo la storia di un geometra che cominciò a stare così male da essere costretto a lasciare il lavoro e trasmettere agli al-

tri la propria attività. Per diversi anni fu sotto la supervisione dei migliori neurologi in Occidente. L'avevano avvertito che la sua situazione era destinata a peggiorare rapidamente e ammisero onestamente di non avere cure adatte alla sclerosi multipla. Gli avevano detto la verità, però, dopo 7 settimane presso l'Istituto di Igiene l'uomo era stato dimesso, era tornato a casa e aveva ripreso il suo lavoro.

Questo non significa che fosse completamente guarito dopo un corso di 7 settimane. Ma si sentiva talmente meglio che ritenne opportuno lasciare l'Istituto di Igiene e andare a casa. Fu un errore, soprattutto considerando la gravità della sua malattia, ma purtroppo molti pazienti affetti da sclerosi multipla commettono errori simili. Provano una tale soddisfazione per la scomparsa dei sintomi più dolorosi che spesso non sono più disposti a fare sforzi per ripristinare la loro salute o pensano di potersi arrangiare da soli senza supervisione medica. A volte sono fortunati ma più spesso no. Il controllo e l'osservazione di specialisti di digiuno può portare a risultati migliori."

La parola "sclerosi" indica rugosità o indurimento. Essa è associata all'indurimento di una certa parte del corpo come risultato di un'infiammazione. Nel sistema nervoso la sclerosi multipla è la crescita eccessiva e disordinata del tessuto connettivo delle cellule nervose (iperplasia del tessuto connettivo).

La sclerosi multipla, o malattia demielinizzante, è caratterizzata da un indurimento (sclerosi) che danneggia zone singole (da qui il nome "multipla") del sistema nervoso centrale, del cervello o del midollo spinale. Queste porzioni indurite, delle dimensioni che vanno da una capocchia di spillo a un fagiolo, sono disseminate casualmente nel cervello e nel midollo spinale.

Indagini autoptiche hanno rivelato che in caso di sclerosi multipla la guaina isolante delle cellule nervose risulta danneggiata e le cellule nervose si presentano fuse con le fibre. Sottolineo che si tratta di dati provenienti da autopsie che han-

no dimostrato che la causa della malattia non si manifesta nella sclerosi, nell'indurimento delle parti, ma nell'infiammazione. L'uomo muore, tormentato per 15 o 20 anni da sclerosi multipla e quando ne viene effettuata l'autopsia e attentamente studiato lo stato del sistema cerebrale e nervoso, emerge che il processo di malattia era reversibile.

Un malato di sclerosi multipla può provare strani formicolii, pizzicorini, tremori, febbre, acufene, intorpidimento degli arti e di altre parti del corpo. Più tardi, con lo sviluppo della malattia, può provare debolezza nelle gambe e avere difficoltà di deambulazione, tremori e involontari movimenti bruschi delle gambe, difficoltà di parola; le mani diventano goffe, il tremore delle mani aumenta nel tentativo di prendere o raccogliere qualcosa. Sono frequenti la costipazione e la difficoltà ad urinare.

Succede che questi sintomi si manifestino debolmente per molto tempo e possano anche scomparire del tutto e non riapparire per diversi anni. Proprio questa riduzione dei sintomi indica la reversibilità dei processi nelle fasi iniziali della malattia. Circa la metà di questi pazienti è in grado di lavorare dopo 25 anni di malattia e questo è un fatto che indica quanto lentamente si sviluppi a volte la sclerosi. Tutto ciò offre del tempo utile per una buona guarigione.

Ho già notato che non esistono due casi simili né per sintomi, né in relazione allo sviluppo della malattia, ma ciò è valido per la sclerosi multipla così come per qualsiasi altra malattia.

Non sono stati trovati batteri o virus responsabili della sclerosi multipla pertanto si è dovuto ammettere che la malattia ha cause sconosciute per quanto si ritenga che abbia una natura infettiva.

Nessun trattamento è stato considerato efficace. Del resto, come si può curare con successo una malattia dalla causa sconosciuta? In genere, nei libri di medicina, sulla sclero-

si multipla si scrive: "*La sua causa è assolutamente sconosciuta... non esiste alcun trattamento specifico o davvero soddisfacente... è una malattia dal decorso molto lungo... un pieno recupero è molto dubbio...*"

È ovvio che non ci si possa aspettare un pieno recupero da una malattia con causa sconosciuta. Inoltre spesso ci si ostina a non voler riconoscere che le radici della malattia vanno cercate in uno stile di vita non corretto e nelle cattive abitudini che causano disturbi funzionali e favoriscono lo sviluppo di malattie. Se ci si rende conto di questo fattore e si è pronti a correggerlo saremo in grado di curare migliaia di persone oggi considerate irrimediabilmente incurabili.

Non mi si è mai presentata la possibilità di affrontare la sclerosi multipla nelle sue fasi iniziali, quindi posso solo supporre che se simili pazienti si rivolgessero a medici igienisti nelle fasi iniziali della malattia la percentuale delle persone guarite sarebbe maggiore.

Il fatto che io sia riuscito a far recuperare alcuni pazienti che si trovavano in una condizione di completa impotenza, a far loro ritrovare la capacità e la voglia di vivere e lavorare sono delle prove convincenti a favore del programma degli igienisti finalizzato al ripristino dei tessuti e delle funzioni dell'organismo.

Diamo uno sguardo alla dinamica generale del digiuno applicato a una malattia come la sclerosi multipla.

Il primo ciclo di digiuno fornisce un notevole miglioramento delle condizioni generali del paziente: spesso i pazienti inchiodati al letto riescono ad alzarsi e muoversi. In seguito il miglioramento e gli ulteriori progressi si verificano se viene adottata una dieta personalizzata, associata a regolare esercizio fisico e bagni di sole nel periodo susseguente il digiuno. Il secondo ciclo di digiuno rafforza ulteriormente il controllo sugli arti. In casi del genere io di solito prescrivo tre cicli di digiuno, notando che ognuno migliora e

rafforza la condizione degli arti e del loro controllo. Dopo il digiuno lascio il paziente a riposo a letto, aggiungo alcuni esercizi da fare uno o due volte al giorno e finalizzati all'aumento progressivo dell'agilità di esecuzione. Lo scopo di questi esercizi non è tanto aumentare la dimensione e la forza dei muscoli ma nel riacquistare agilità.

Sono certo che anche i bagni di sole sono particolarmente utili per il ripristino del sistema nervoso. La dieta giornaliera per il paziente dovrebbe essere costituita da frutta e verdura fresca con una quantità molto limitata di grassi, zuccheri, proteine e amidi. Io preferisco dare proteine vegetali, frutta secca e semi di girasole.

È importante ricordare che la sclerosi non è la fase iniziale della malattia. Nelle prime fasi la malattia è molto più facile da curare a condizione di rinunciare a uno stile di vita non corretto e alle cattive abitudini e provvedere alla depurazione del sangue e dell'organismo dal carico tossico. Proprio nella fase iniziale la malattia può essere fermata e completamente risolta e non in fasi successive, quando si sono già prodotti dei cambiamenti irreversibili nella struttura neurale.

È importante non perdere tempo!

In Internet ho trovato informazioni importanti su una ricerca condotta da scienziati italiani. La riassumo: il digiuno allevia i sintomi della sclerosi multipla e di altre malattie autoimmuni. Si è riscontrato che i topi da laboratorio, che avevano una condizione simile a quella instaurata dalla sclerosi multipla, dopo un digiuno di 48 ore hanno manifestato molti meno danni al cervello, performance migliori nei test sull'equilibrio e sullo spostamento e minor percentuale di debolezza e paralisi. L'autore del lavoro, il dottor Giuseppe Matarese[52] dell'Università di Napoli, si augura che la com-

---

[52] *Leptin protects mice from starvation-induced lymphoid atrophy and increases thymic cellularity in ob/ob mice*, Jane K Howard, Graham M Lord, Giuseppe Matarese, Silvia Vendetti, Mohammad A Ghatei, Mary

binazione di una dieta a una terapia farmacologica possa permettere in futuro di fermare la sclerosi multipla. Peccato che oggi ai pazienti con sclerosi multipla venga consigliato di mangiare per bene e nessuno prescriva loro delle pratiche di digiuno.

Il dr. Matarese spera anche di evidenziare quelle componenti della dieta che avrebbero l'impatto più forte sulle malattie autoimmuni.

Attualmente non si è ancora in grado di curare la sclerosi multipla (i rimedi moderni la possono solo rallentare) ma gli scienziati hanno in mano alcuni nuovi elementi. Uno di essi è l'ormone leptina, secreto dalle cellule adipose dopo un pasto per frenare l'appetito. Matarese ha scoperto che poco prima dell'instaurarsi della malattia nei topi la sintesi della leptina raddoppia, mentre negli individui che non avevano mangiato per 48 ore (corrispondenti a 7-10 giorni per le persone), i livelli di leptina si avvicinavano alla norma. Matarese ha inoltre scoperto che anche i neuroni dei tessuti cerebrali danneggiati producevano leptina.

Purtroppo di solito mi chiamano pazienti che non possono venire fisicamente da me o servirsi da soli e per questo motivo non ho alcuna esperienza nel trattamento di tali malattie nella fase iniziale. Una volta mi ha scritto una ragazza per chiedere consigli per suo marito, affetto da sclerosi multipla. Ho suggerito di fare la pulizia del fegato e dell'intestino, di cominciare a fare pratica graduale di DS e di bere degli infusi di erbe (*delphinium elátum)* che i nostri erboristi prescrivono in casi come questi. Recentemente la ragazza mi ha mandato una lettera:

"Buongiono, Sergej Ivanovič, sono Marija! La ringrazio molto per averci dato il contatto degli erboristi. Ora mio marito

---

A Ritter, Robert I Lechler, Stephen R Bloom, 1999/10/15, Journal of Clinical Investigation.

beve infusi di delphinium elátum e fa pratica di digiuno secco secondo lo schema che lei ci ha consigliato e i risultati già si vedono: in generale sta molto meglio, si stanca di meno di giorno, la testa gli fa meno male, l'urina è pulita, priva di impurità e in generale gli è ritornato il buonumore e la fiducia nel futuro. Per fortuna! Diciamo sempre che non appena lui si rimetterà in piedi per bene verremo da lei, in Altaj. Per il momento siamo stati in Carelia, a Sortavala, dove ho un piccolo appartamento. Ci hanno portato in macchina degli amici e siamo stati lì un po', tra i boschi e l'aria pulitissima. Dopo qualche giorno improvvisamente lui ha cominciato a camminare meglio. Ha fatto anche due cicli di trattamento con perossido di idrogeno (2 volte x 14 flebo da dicembre ad aprile). Sono molto contenta di poterle raccontare di questi buoni risultati.

Per quanto riguarda il digiuno secco, per il momento mio marito ha fatto cicli di non più di 5 giorni consecutivi. Lui vorrebbe provare a farne 11 ma io preferisco aspettare, vedo che è ancora presto e lo sto convincendo ad aumentare progressivamente di un giorno, farne 6, poi 7...faccio bene? Vedo che fa fatica a uscire dal digiuno dopo il quinto giorno e il peso è scarso. 57 kg su un'altezza di 182 cm.

E lei come sta? Le auguro successo e ogni bene. Grazie ancora per il Delphinium elátum. Senza di lei nessuno ce l'avrebbe dato. Cordiali saluti, Maria."

Ho volutamente cercato di scrivere quante più informazioni possibili su questa malattia. Con tutto il cuore vorrei che i pazienti fossero massimamente informati per poter essere in grado di crearsi un proprio sistema di guarigione.

È ovvio che il digiuno non è una panacea per tutti i mali ma se si ha voglia e pazienza con questo metodo ci si può curare da malattie dichiarate incurabili o quanto meno migliorare la qualità della vita.

Con il DS si possono curare l'AIDS, l'epatite virale, il cancro? Queste sono le domande più frequenti che ricevo.

Epatite C

Nella mia pratica non ho mai avuto casi di AIDS ma il professor Ščennikov mi ha detto di aver guarito pazienti affetti da questa malattia. Ho invece seguito personalmente casi di epatite virale. Di uno ho trattato parlando degli adenoma, un altro lo descrivo ora. Un giorno mi telefonò un uomo che parlava con accento ucraino e mi raccontò la sua storia: *"Nel 1999 mi è stata diagnosticata l'epatite C. Negli anni successivi ho fatto tante terapie diverse ma l'unico risultato che ottenni fu spendere invano un sacco di soldi.*

Quasi per caso ho trovato il suo sito su Internet, ho deciso di provare un digiuno secco. Ho già iniziato con la pulizia del fegato, ho già provato prima 2-3 giorni di DS e poi 5 giorni, passati tra le montagne dei Carpazi. Mi sento benissimo e i test di funzionalità epatica sono migliorati al punto da stupire i miei medici. Ora vorrei venire da lei in Altaj per fare un digiuno secco di dieci giorni".

Lo accettai volentieri, tanto più che si era già preparato e i brevi periodi di DS lo avevano molto aiutato. L'uomo tollerò molto bene i 10 giorni di DS e in più aveva trovato un ottimo contatto energetico con il nostro fiume Katun', lungo il quale andava ogni giorno a passeggiare.

"Mentre ero seduto in riva al fiume, nel mio posto preferito, ho incominciato a pregare tra me e me. Improvvisamente le nuvole si sono leggermente disperse ed è stato come se i raggi del sole trafiggessero il mio corpo. Mi sembrava una cosa incredibile perché tutt'intorno pioveva. Comunque sia, subito dopo in fondo all'anima mi sono sentito più leggero."

Quando ritornò a casa, dopo un mese, se ne andò nei Carpazi e fece autonomamente una pratica di 10 giorni di DS secco. Poi due mesi dopo ripetè il digiuno. Un giorno, mentre ero fuori casa per lavoro, ricevetti un SMS. Era lui

che mi invitava a casa sua nei Carpazi e mi scriveva di aver ottenuto le analisi: tutti i risultati erano nella norma. È molto bello ricevere messaggi di questo tipo.

Ecco un altro caso. Un giorno mi chiamò un uomo per chiedermi se avevo mai trattato casi di virus epatico TTV. Io francamente ne sentivo parlare per la prima volta e mi dovetti informare. L'interessato volle comunque venire da me e si presentò alla mia vista un uomo dal temperamento collerico. Decise di fare la pratica di DS e durante questo periodo sembrava un'anima in pena: camminava costantemente e non riusciva a trovare pace da nessuna parte. Con il suo temperamento doveva sicuramente essere impegnato in qualcosa, avere qualcosa da fare. Fece un DS di sette giorni e sei mesi più tardi tornò per fare un digiuno secco frazionato. Fece un primo ciclo di sette giorni e un secondo di otto giorni ma questa volta si era portato libri e dischi e tollerò il DS con più tranquillità. Dopo un mese andò a farsi un'indagine diagnostica in Israele. Mi telefonò da lì per dirmi che aveva fatto un check up completo dell'organismo e i medici gli avevano detto che lui aveva il fegato pulito come quello di un bambino e le sue analisi erano perfette.

Naturalmente non tutti ottengono questi buoni risultati. A qualcuno il digiuno non ha portato benefici, anche perché in casi difficili la pratica deve essere ripetuta fino a giungere a una completa guarigione, ma, ahimè, non tutti hanno abbastanza pazienza e forza di volontà.

Quanto è difficile parlare di malattie gravi... Quanto è difficile parlare di malattie gravi evitando confortanti menzogne e allo stesso tempo cercando di infondere speranza. Quanto importanti diventano queste esigenze quando si incomincia a parlare di cancro!

Ma vorrei riportare un esempio di come, grazie a una immensa forza di volontà, pazienza e digiuno si può arrivare a sconfiggere questa terribile e insidiosa malattia.

Cancro

Viveva come tutti gli altri, si rallegrava dei suoi successi nella sua sfera professionale e a volte era anche orgoglioso di se stesso, quando scopriva che qualcosa gli riusciva meglio che ad altri. La vita gli sembrava eterna, e se si interrompeva succedeva agli altri, non certo a lui. A lui, Viktor Pyljavskij, niente poteva accadere.

Tutto iniziò con un leggero dolore allo stomaco. Per prima cosa pensò di aver mangiato qualcosa di avariato. Ma poi il dolore cominciò a ripetersi con sempre maggior frequenza. Presto il suo stomaco non poteva accettare più niente, tranne acqua e yogurt. Perdeva peso rapidamente e infine decise di farsi visitare da un suo conoscente, il dottor Sergej Repin responsabile del Dipartimento di Radiologia dell'Ospedale Clinico regionale di Samara. L'indagine diagnostica non era ancora stata completata ma dagli sguardi che si scambiavano i medici lui capì la diagnosi. Sentì nominare anche una cifra: ottanta per cento. Era facile intuire che la cifra si riferiva al focolaio patologico e Viktor in questa percentuale colse la sua condanna.

Gli proposero di ripetere alcune analisi, fare e rifare controlli per rendere la diagnosi definitiva. Ma lui decise di non verificare più nulla, ringraziò i medici e uscì. L'estate stava finendo ma il sole era ancora caldo e gli alberi erano verdi. Viktor non voleva credere al fatto che presto lui se ne sarebbe andato mentre tutto quello che stava vedendo sarebbe restato. Aveva meno di quarant'anni. Pensò di non essere mai stato uno stinco di santo ma nemmeno un mostro. Perché il mondo era così ingiusto con lui?

Questa è la domanda che probabilmente si pone ogni malato terminale. Solo che ognuno si dà una risposta diversa.

Quel giorno pensò a quello che avrebbe dovuto fare prima di arrivare alla morte e presto capì che comunque non

sarebbe riuscito a vivere tranquillo, a tirare con calma le somme della sua vita. Dopo tutto, per qualcosa era pur venuto in questo mondo, viveva pur per qualche fine...

E allora decise di andar via di casa.

Era la fine dell'estate quando prese la Bibbia, un sacco a pelo e un telo, si congedò dalla moglie e dalla figlia pregandole di non cercarlo perché sarebbe tornato a casa da solo dopo quaranta giorni. Sperando di avere il tempo per tornare ...

Da quel giorno, decise di seguire solo il richiamo della sua anima, anche se esso a volte risuonava molto debolmente. Viktor vagò per qualche giorno tra le montagne intorno a Žigulevsk e ben presto si rese conto che il suo posto non era lì. Conosceva bene quella zona montagnosa, molte volte ci aveva volato sopra con il suo parapendio. Una voce gli suggerì di recarsi alle rovine della città di Murom, l'antico insediamento dei Bulgari del Volga. E qui, tra i meli selvatici, organizzò il suo bivacco. Non lontano trovò due sorgenti d'acqua. Cominciava a sentirsi più tranquillo e non lo disturbava nemmeno lo stomaco, dove da tempo passava solo l'acqua. Così passarono molti giorni durante i quali Viktor ebbe modo di leggere pagine della Bibbia, pensare ai messaggi contenuti in essa, riflettere sulla vita e su se stesso. Dimagrì molto, la pelle gli si toglieva a pezzi. Aveva delle visioni strane, sentiva delle voci.

Dopo trenta giorni di digiuno cominciò a svenire e a perdere conoscenza improvvisamente. Ogni movimento gli riusciva difficile. A volte sentiva vampate di calore e si toglieva i vestiti per cercare sollievo dall'erba fresca o dalla brezza. Non sentiva il freddo nemmeno di notte nonostante fosse già ottobre. Non sarebbe mai riuscito a spiegarsene il motivo. Era come se al suo interno agisse una fonte di calore sconosciuta.

E dopo quaranta giorni sentì un richiamo: era il momen-

to di tornare a casa! Lasciò le sue povere cose sotto un melo perché non aveva nemmeno la forza per portarsele dietro. A fatica si indirizzò verso la strada. L'autista che si fermò non riusciva a capire chi potesse essere quell'uomo magro e malvestito che riusciva a malapena a proferir parola. Pian piano Viktor ritornò alla vita ordinaria. Cominciò a bere succo diluito con acqua, poi zuppe di verdure e pappine di cereali. Il suo stomaco sembrava accettare tutto senza protestare. Viktor sentiva di essere già sano e per averne una prova andò all'ospedale. I medici non potevano credere ai loro occhi: lo stomaco, poco tempo fa intaccato per l'80%, ora si presentava come nuovo.

- "*Nella mia pratica medica assisto per la prima volta a un caso del genere,* - disse il dottor Sergej Repin. – *Nessuno dei miei colleghi sa darsene una ragione. Si sa di casi di pazienti guariti per mezzo della fede in Dio, ma di norma si tratta di disturbi neurologici. In questo caso, invece, si saranno combinati fattori diversi che hanno portato il paziente a un rinnovamento dello spirito e del corpo. È probabile che in situazioni estreme l'organismo mobiliti tutte le sue riserve nascoste che portano alla guarigione. Non posso dare altre spiegazioni.* (...)".

Ho avuto un solo caso di guarigione dal cancro. Un paziente che conoscevo mi portò sua madre che aveva scoperto per caso di avere un tumore maligno del rene, senza metastasi e di piccole dimensioni. Dal momento che prima dell'operazione c'era molto tempo io le proposi di fare una pratica di DS e lei acconsentì. La donna aveva un umore molto combattivo e tollerò bene il DS. Al nono giorno di DS, nella notte, le si alzò la febbre fino a 40 gradi e solo al mattino la temperatura si normalizzò. Capii che si trattava di una crisi curativa. Tutte le cellule tumorali muoiono in presenza di alta temperatura tanto più in un organismo privato di cibo e acqua. Quando le rifecero gli esami, non trovarono

più traccia del tumore.

Ma il più delle volte mi chiamano persone che hanno il cancro con metastasi e che hanno già fatto chemioterapia e radioterapia. È difficile guarire pazienti di questo tipo, di solito si riesce solo a prolungare le aspettative di vita. La difficoltà di trattare pazienti affetti da cancro è la seguente. Per guarire bisogna:

- cambiare completamente il proprio stile di vita, il proprio regime alimentare e fare una pulizia globale dell'organismo corpo.

- cambiare residenza, trasferirsi in luoghi ecologicamente puliti, ciò per sgravare il sistema immunitario dall'impatto di veleni e tossine industriali.

- Se siete intenzionati a fare pratiche di digiuno, bisogna agire prima dell'impatto della chemioterapia o radioterapia, perché ogni tipo di chemioterapia uccide tutto ciò che si divide, sia le cellule tumorali, sia le cellule del sistema immunitario.

- È auspicabile fare alcuni corsi di digiuno, bere infusi di erbe con proprietà antitumorali fino a sradicare completamente il tumore maligno, diversamente la massa restante crescerà ancora più velocemente.

- Anche se si è guariti con l'aiuto del digiuno, si dovrà continuare a fare corsi preventivi di digiuno per tutta la vita.

Purtroppo, queste condizioni sono inaccettabili per il 90% dei pazienti per questo noi nella nostra pratica rinunciamo a trattare i pazienti con il digiuno e ci limitiamo a consigliare rimedi fitoterapici.

Ma per la prevenzione dell'insorgenza del cancro, dopo un intervento chirurgico radicale, ogni tipo di digiuno può fornire un aiuto molto prezioso, tanto più che la chirurgia rimuove solo l'effetto lasciando la causa, e se non si cambia nulla il rischio di recidiva è molto alto. Come ho già scritto, durante un DS sopravvivono le cellule più forti, le più vitali.

Persino brevi periodi di DS sono un'ottima misura preventiva contro il cancro.

Ed ecco un'altra lettera:

"Mi chiamo Natalja e la contatto perché mio marito, di 47 anni, nel settembre 2005 ha subito una laparotomia, una gastrectomia prossimale subtotale. Il primo giorno del periodo post-operatorio è stato complicato da sanguinamento intraperitoneale acuto e il sesto giorno da peritonite, ragion per cui gli è stata eseguita una colostomia sul trasverso. Questi i dati alla dimissione: istologia: quadro di adenocarcinoma tubulare moderatamente differenziato, struttura infiltrante la parete dello stomaco fino allo strato muscolare, lungo i bordi della resezione non si riscontra tumore maligno, all'analisi dei nodi linfatici quadro di iperplasia.

Diagnosi: blastoma della regione cardiale dello stomaco. Chiusura della colostomia sul trasverso eseguita il 12.04.06. Allo stato attuale il paziente è in condizioni normali, funzioni fisiologiche per via naturale. Peso 59 kg (nel mese di settembre e ottobre 2005, il peso era di 47 kg). Test biochimici generali nella norma. Ecografia visceri: diffuse alterazioni a carico del fegato e dei reni. Inflessione della colecisti, lipoidosi delle pareti. Nel febbraio di quest'anno l'esame istologico nella regione dell'anastomosi mostrava un quadro nella norma. Linfonodo ingrossato nella zona inguinale che all'esame è risultato innocuo. Dovrei aver scritto tutto.

Ma le scrivo soprattutto perché vorremmo venire da lei il prima possibile, dal 1° maggio 2006. Non vedo l'ora di ricevere una sua risposta."

Ma la cosa peggiore era che una tomografia computerizzata dei polmoni aveva rivelato piccole formazioni patologiche – probabili metastasi.

Marito e moglie vennero da me insieme in maggio. L'uomo fece un digiuno secco di dieci giorni e quando in

ospedale ripeterono le analisi era tutto nella norma. Da allora il paziente viene da noi due volte l'anno per fare cicli di prevenzione e tra un ciclo di DS e l'altro beve infusi di erbe antitumorali. Adesso pesa 64 kg e si sente in forma.

Malattie della pelle

Venne da noi una ragazza di venticinque anni. Aveva le mani, il collo e il viso coperti di lesioni squamose ed eruzione cutanea, psoriasi. Come mi disse, ne soffriva da 10 anni. Aveva provato di tutto ma senza alcun risultato. Qualche tempo prima mi aveva telefonato per avere informazioni sul digiuno secco, di cui aveva sentito parlare da amici. In quell'occasione le avevo detto che, di tutte le malattie dermatologiche, la psoriasi è la più difficile da trattare e per ottenere un buon risultato bisogna partire da una profonda pulizia dell'organismo: dieta vegetariana, depurazione del fegato e dell'intestino una volta al mese, assunzione di adsorbenti intestinali come carbone vegetale e brevi cicli propedeutici di digiuno secco.

Lei seguì scrupolosamente le mie indicazioni e già dopo la breve pratica domestica di DS tutti i suoi amici notarono l'evidente miglioramento dei sintomi della psoriasi.

La ragazza tollerò il ciclo completo di DS con relativa facilità, grazie al precedente allenamento propedeutico. Al settimo giorno si poteva già vedere come la malattia era retrocessa e la pelle si presentava già pulita. La paziente fece due cicli di digiuno di sette giorni e alla fine del trattamento la pelle era perfettamente rinnovata e pulita.

Le consigliai di ripetere un corso di DS dopo sei mesi. Ma due mesi più tardi lei mi chiamò per dirmi che era rimasta incinta.

Questa era un'ottima notizia in tutti i sensi. Da tempo ho notato che se le donne, prima di partorire, hanno proble-

mi di salute e un organismo intossicato, dopo la gravidanza e il parto questi problemi di solito si intensificano. Ma se si fa una pratica di digiuno prima del parto, dopo la nascita del bambino la donna guarisce persino da quelle malattie che non era riuscita a sradicare nemmeno durante il digiuno.

È ben noto che l'aspetto della pelle dà molte informazioni sullo stato degli organi interni soprattutto del fegato e dell'intestino. Se questi organi cominciano a svolgere il loro lavoro quotidiano un po' peggio del solito, il colore e il turgore della la pelle cambiano subito, appaiono eruzioni cutanee e macchie. La pelle è molto sensibile all'azione delle varie tossine, sia di quelle che si formano nell'intestino durante la digestione, sia di quelle che vengono elaborate nel corso del metabolismo.

Alcuni medici sanno leggere bene i segnali presenti sulla pelle e capiscono quale disturbo è subentrato ad alterare il funzionamento dell'organismo. Infatti, anche i problemi di salute più lievi si riflettono sul nostro aspetto. La pelle del viso è come una cartina al tornasole e reagisce alle minime anomalie, riflettendo il funzionamento di stomaco, fegato, intestino, pancreas, rene, sistema ormonale. La capacità di vedere questi segnali permette di riconoscere anzitempo i problemi di salute.

È scientificamente dimostrato che il 95% delle patologie umane dipende dal funzionamento insufficiente dell'intestino e del fegato. Gli alimenti non digeriti entro 24-32 ore, marcendo, si accumulano in forma di depositi sulle pareti dell'intestino e col tempo tendono a pietrificarsi. I veleni che si accumulano nell'intestino malato si diffondono per tutto il corpo grazie alla circolazione sanguigna e nutrono la pelle. La pelle viene nutrita dal sangue, e non da una fonte esterna. Per la pelle non esiste altro cibo oltre al sangue per questo tutti i soldi che si spendono per acquistare creme speciali nutrienti sono soldi gettati al vento.

La pelle, strato protettivo, entra in contatto con molte sostanze nocive ed è soggetta a vari impatti. Per fortuna essa possiede un'altissima capacità di auto-guarigione per questo solo poche delle numerose lesioni lasciano segni indelebili. La maggiorparte delle malattie della pelle dipende da malattie sistemiche interne. Le malattie della pelle sono una manifestazione della crisi espulsiva dell'organismo. Non avendo la possibilità di eliminare le sostanze superflue in altri modi, il corpo se ne libera attivamente attraverso la pelle, traumatizzandola e alterandola.

La pelle umana, per la quantità e la varietà delle sue funzioni, è paragonabile solo al fegato e al cervello. Essa contiene cellule nervose, vasi sanguigni, ghiandole, cellule pigmentate e grassi. È una struttura impermeabile e protettiva che avvolge il corpo come un involucro, separando i sensibili organi interni dall'ambiente esterno. Per l'organismo essa funge da radiatore e condizionatore, regolando la temperatura corporea attraverso la traspirazione e, grazie allo stesso processo, mantenendo l'equilibrio idrico. La pelle è un enorme organo escretore. L'area della superficie della pelle è molto grande, e attraverso di essa, così come attraverso i polmoni, l'intestino e i reni, il corpo secerne le sostanze di scarto.

In tutti i casi di eruzione cutanea si dovrebbe prestare massima attenzione alla dieta. Quasi sempre, in questi casi, emerge che il paziente ha una forte tendenza a mangiare più del necessario. Di solito i guai maggiori sono a carico dell'amido e degli zuccheri in eccesso. Nella maggior parte dei casi il cibo viene assunto in associazioni incompatibili e difficili da digerire, basti pensare all'abitudine di mangiare amidacei e alimenti ricchi di proteine in uno stesso pasto. Questa combinazione è sufficiente per causare problemi di indigestione (ricambio), e infiammazione della pelle. E anche quando si assumono farmaci bisogna considerare che

molti di essi provocano eruzioni cutanee. Ovviamente, in casi di simili infiammazioni, una dieta bilanciata e personalizzata dovrebbe far seguito a una pratica di digiuno.

Vorrei subito dire che non ci sono malattie della pelle come tali. C'è una disfunzione nell'organismo che porta a lesioni cutanee, di conseguenza non bisogna curare separatamente la pelle ma l'organismo nel suo insieme. La medicina nel suo stato attuale non è grado di affrontare questo compito e il trattamento locale della pelle, indipendentemente dal restante organismo, non può portare a risultati positivi.

Il digiuno, con il suo impatto generalizzato su tutto il corpo, è in grado di far fronte in maniera abbastanza efficace alle varie manifestazioni di malattia della pelle. La maggior parte delle manifestazioni di patologie dermatologiche dipende dal fatto che l'organismo non riesce a far fronte alla grande quantità di sostanze nocive che riceve costantemente attraverso gli alimenti, l'eccesso di cibo, i fattori ambientali inquinanti, lo stile di vita sedentario che rallenta i processi metabolici in tutto il corpo, compresa la funzione di secrezione e molti altri. Proprio questo porta ad una pluralità di malattie comuni della pelle: dermatite comune e allergica, psoriasi e simili lesioni cutanee.

Allo stesso tempo l'abbassamento delle difese del corpo, a causa della soppressione dei processi generali di ripristino, apre la strada alle varie malattie infettive della pelle. Tutti i germi e i batteri che si trovano costantemente nella pelle di ogni persona e con i quali conviviamo pacificamente nella vita di tutti i giorni, in caso di indebolimento dell'organismo diventano fattori scatenanti delle varie patologie.

Quali vantaggi offre il digiuno (di qualsiasi tipo) alla pelle?

La prima cosa che notano tutti i digiunanti sono gli incredibili cambiamenti della pelle. Anche dopo una settimana di

digiuno la pelle diventa liscia, fresca e luccicante come quella di un bambino. E in ciò non c'è nulla di insolito perché:

- il digiuno "risparmia" alla pelle l'incarico di espulsione. Senza l'assunzione di cibo, infatti, l'organismo inizia a espellere le sostanze superflue tramite ogni canale possibile e ad utilizzarle nella sua attività fisiologica. Gradualmente l'ambiente interno dell'organismo ritorna alla normalità e nel corpo si instaura uno stato di equilibrio tra le sostanze per esso necessarie, mentre tutto l'eccesso viene espulso o riutilizzato.

- migliora la circolazione del sangue di ogni cellula dell'organismo e quindi anche delle cellule della pelle. Grazie all'impiego del DS avviene una purificazione più sottile a livello cellulare. Il sangue si purifica e aiuta i vasi sanguigni a rimanere puliti. Le cellule dell'organismo vengono sostituite e rinnovate. In casi di digiuno prolungato si rinnova tutta la pelle.

- in presenza di psoriasi ha luogo un rinvigorimento del sistema immunitario. È un fatto che risulta chiaro da un semplice esempio. Credo che ogni malato di psoriasi possa ricordare facilmente un periodo della sua vita quando la psoriasi è regredita e si sono ottenuti grandi risultati senza l'assunzione di farmaci. Di solito questo accade durante un periodo di vacanza trascorso ottimamente, dopo un periodo di riposo e sonno giornaliero, dopo emozioni positive o un regime alimentare salutare e regolare e così via. In situazioni del genere le risorse immunitarie rilasciate sono sufficienti per arrestare questa terribile malattia.

Molto probabilmente quest'effetto è dovuto alla soppressione del retrovirus non contagioso. La maggiorparte degli studiosi è incline a ritenere che i difetti specifici del lavoro del sistema immunitario che non gli permettono di affrontare il compito di neutralizzarlo, portino alle fasi acute. Non è difficile notare che le esacerbazioni psoriasiche

classiche si verificano solo nel tardo autunno e all'inizio della primavera cioè nei periodi in cui il corpo umano è più suscettibile a contrarre malattie virali. Un problema di natura secondaria è l'aumento del livello di microflora patogena e convenzionalmente patogena sulla pelle. Le lesioni psoriasiche diventano un luogo di alimentazione e permanenza di questi microrganismi.

La stabilizzazione del sistema immunitario è raggiungibile anche con l'aiuto del digiuno, ma in base a meccanismi leggermente diversi. Naturalmente non è così divertente come passarsi una bella vacanza ma il risultato è più stabile e prevedibile.

- il digiuno normalizza i processi metabolici. Spesso i pazienti lamentano: "*Ancora una volta i problemi al fegato mi hanno provocato un aggravamento della psoriasi!*". In realtà in questo caso specifico il collegamento è inverso. Sono i problemi dermatologici a riflettersi sul fegato: una grande quantità di prodotti metabolici viene rimossa attraverso la pelle ma le zone colpite da lesioni squamose, placche, papule e altre eruzioni cutanee non sono in grado di far fronte pienamente al loro compito e il fegato interviene in loro soccorso sostituendosi alla pelle danneggiata. Il fegato può infatti farsi carico dell'eliminazione di ulteriori prodotti del metabolismo.

Non così bene vanno le cose con i prodotti intermedi del metabolismo aventi proprietà tossiche. Aggravano la situazione le sostanze accumulatesi nell'organismo e derivate dai farmaci assunti spregiudicatamente, senza l'impiego di epatoprotettori, o quelle derivanti da abusi o regimi alimentari scorretti. Già da sole queste sostanze sono in grado di causare danni significativi al nostro fegato e in più esso a sua volta alimenta nuove eruzioni sulla pelle. Il cerchio si chiude ma una via d'uscita c'è. È evidente che la rimozione, durante il digiuno, di enormi quantità di composti nocivi e

superflui dà nuova vita a tutti i sistemi del nostro corpo per molti mesi a seguire.

- il digiuno normalizza l'equilibrio idrico-salino. Scompare la secchezza della pelle. Ciò che più di tutto sorprende durante un digiuno sono i cambiamenti che subisce la pelle: come scrivevo sopra, già dopo una settimana di digiuno diventa liscia, vellutata ed elastica. Il miglioramento della pelle si mantiene per un periodo piuttosto lungo, anche se non si osserva un buon regime alimentare. Se invece lo si osserva, i miglioramenti diventano permanenti.

Il digiuno cura molte malattie cutanee: dermatiti di varia origine, neurodermatite, dermatite allergica, psoriasi dovuta a disfunzione epatica, lesioni cutanee pustolose, varie malattie infettive della pelle. In tutti questi casi sarebbe più corretto parlare di auto-guarigione dell'organismo prodottasi sulla sfondo di una pratica di digiuno.

La durata del digiuno dipende dalla gravità e dal protrarsi della malattia. Quanto più grave è la malattia della pelle tanto più a lungo dovrà durare il digiuno. Probabilmente si dovranno passare alcuni cicli della durata di 7-9 giorni, intervallati da un periodo di corretta rialimentazione. Nelle forme più lievi saranno pienamenti sufficienti 5-7 giorni di DS ma tutto dipenderà dalle condizioni generali dell'organismo. Infatti le manifestazioni cutanee sono una specie di marcatore che segnala disfunzioni dell'attività dell'organismo in generale per questo è impossibile dire con precisione quanto serva digiunare in un caso o nell'altro. Ovviamente tutti vorrebbero passare presto attraverso la crisi terapeutica e recuperare in una sola volta, ma ciò non è sempre possibile e non sempre c'è necessità di una tale impresa.

Disturbi funzionali del sistema nervoso

La depressione può essere giustamente definita la malattia più comune tra i disturbi psichiatrici. La maggior parte delle persone in un modo o in un altro affronta periodi di depressione, direttamente o indirettamente. Le vittime della depressione possono diventare amici o familiari. Nonostante la sua diffusione, pochi sanno esattamente che cosa sia la depressione, quali ne siano le cause e quale sia la differenza tra depressione, malinconia e malumore.

La depressione è caratterizzata da una serie di sintomi relativamente comuni che comprendono la tristezza costante, l'ansia, una sensazione di disorientamento e disperazione e il pessimismo. Con la depressione insorge spesso un senso di colpa, d'inutilità e di impotenza. Le persone depresse perdono interesse per la vita, non si entusiasmano più per le loro attività preferite, gli hobby, le feste con gli amici e persino il sesso. L'insonnia, i risvegli mattutini e una sonnolenza eccessiva sono sintomi comuni di depressione.

La causa principale della depressione, a mio parere, è uno stato di intossicazione endogena dell'organismo risultante da un forte accumulo di prodotti di scarto che finisce per alterare il normale funzionamento dei processi biochimici del sistema nervoso centrale. Gli stress, i traumi e la predisposizione genetica sono dei fattori scatenanti e predisponenti. Riporto il testo di una lettera che ho ricevuto:

"Buongiorno Sergej Ivanovič, le scrivo per sapere se il mio caso personale è trattabile con il digiuno secco. Dopo il divorzio da mio marito il mio stato psichico è incominciato a cambiare. Soffro spesso di insonnia, mal di testa costante, sensi di colpa, mi sento inutile e impotente. Vivo in uno stato d'ansia continuo e a volte mi passa la voglia di vivere.

Ho problemi intestinali, spesso devo ricorrere a clisteri. Negli ultimi anni sono dimagrita molto e mi sono imbruttita.

Per alcuni mesi sono stata in cura da uno psicoterapeuta. C'è stato un miglioramento temporaneo ma poi tutto è cominciato da capo e l'ansia è addirittura aumentata. Mi aiuti, se lo ritiene possibile. Resto in attesa di una sua risposta. Elena."

Ovviamente non ho potuto negare il mio aiuto a questa donna.

Ho spesso notato che durante il digiuno i pazienti non si concentrano sui problemi esterni mentre la loro attenzione si focalizza sulla natura e le sue bellezze, sulla loro personale salute e il processo del digiuno. Il corpo lavora sulla sopravvivenza e in esso, secondo il principio della dominanza, non possono coesistere due stress perciò prevale quello che è energeticamente più forte. Il digiuno secco è uno stress potente per l'organismo ma a differenza degli altri tipi di stress questo viene controllato dalla volontà dell'uomo e del suo stato d'animo psicologico. È per questo che durante un digiuno tutti i sintomi patologici cominciano a livellarsi: compaiono un grande desiderio e voglia di vivere, si diventa più calmi, gentili, disponibili e premurosi.

Elena ha fatto due corsi di digiuno secco. Dopo il primo le si è normalizzato il sonno e le sono passate le emicranie. Dopo il secondo corso si è normalizzato il lavoro dell'intestino. Mi dice: "*Mi sto trasformando di giorno in giorno e ho addirittura cominciato a ridere anche se prima piangevo persino quando c'erano eventi piacevoli. Ecco i risultati principali che ho ottenuto dal digiuno, oltre alla guarigione:*

1. mi calmo ma non di una calma indifferente quanto piuttosto di una gioiosa e pacifica tranquillità. Le sensazioni diventano più acute.

2. divento più rassegnata ma in senso positivo. Il digiuno aiuta ad accettare.

3. il tempo si allunga. La giornata sembra infinita e si

riesce a fare tantissime cose, quelle che nello stato normale di solito non si riescono a portare a termine neanche in una settimana.

4. il sonno si riduce. Bastano 5 ore al giorno.

5. Si intensifica l'attività mentale: si percepiscono con più facilità informazioni nuove e complesse e il lavoro intellettuale viene eseguito molto velocemente. Si riescono a trovare soluzioni a problemi complessi, quelli che prima si tentava di affrontare ma senza successo. Ora sto benissimo, niente mi inquieta."

Ho poi saputo che si è sposata di nuovo e ha trovato un lavoro più interessante di quello che aveva.

Credo che la nostra mente e il nostro corpo siano indissolubilmente legati. Una depurazione qualitativa dell'organismo aiuta a ripristinare la normale funzione dell'intestino e del fegato e di conseguenza il nostro cervello inizia a ricevere un buon nutrimento e un buon flusso di ossigeno. Tutti i processi biochimici alterati si normalizzano e migliorano di molto. Ricordo sempre la storia degli antichi ebrei: quando la tribù si trovava in situazioni difficili e disperate tutti i membri si astenevano da cibo e acqua e alla fine riuscivano a trovare una soluzione, una via d'uscita. Anch'io, quando mi trovo a vivere situazioni difficili, mi faccio aiutare sempre dal digiuno secco.

Problemi di obesità

L'obesità è una malattia cronica recidivante caratterizzata da un eccessivo accumulo di tessuto adiposo nell'organismo. L'Organizzazione Mondiale della Sanità considera l'obesità alla stregua di un'epidemia che colpisce milioni di persone. Nel 1998 nel mondo si sono registrati 250 milioni di pazienti obesi, il 7% della popolazione adulta

del pianeta. Il prof. V. M. Dil'man[53] chiama l'obesità "la malattia delle malattie".

Le malattie causate dall'eccesso di cibo sono i principali nemici dell'umanità nel suo cammino verso la prosperità biologica. Il 60% degli americani sono in sovrappeso e ciò è una causa indiretta di morte in 300 mila persone all'anno. La popolazione dei paesi slavi, a causa dell'abuso di carboidrati alimentari fermo restando uno stato di astinenza cronica di proteine e vitamine, ricorda molto da vicino gli americani. In tutti i paesi sviluppati, dove milioni di persone con triplo mento si preoccupano di dimagrire, sono molto diffusi sistemi di digiuno inteso come il modo più radicale per liberarsi del peso in eccesso.

Tuttavia sono poche le persone che conoscono veramente le regole della dieta e del digiuno mentre si possono segnalare le migliaia di imprese che commercializzano Herbalife o simili superpanacee che promettono di dimagrire e diventare superuomini.

Ci telefonano molti pazienti interessati a perdere peso per questo cercherò in queste righe di illustrare l'argomento nei dettagli. L'obesità sta infatti diventando il problema numero uno in Russia, mentre lo è da molto negli Stati Uniti.

La perdita di peso durante il digiuno è perdita non di tessuti di importanza vitale ma di grasso e scorie superflue. Così si perdono semplicemente chili di malattie. La grandezza del muscolo diminuisce ma si tratta del risultato della riduzione dei grassi che vi si trovano e della diminuzione delle dimensioni delle cellule. In un digiuno a secco il numero delle cellule muscolari praticamente non si riduce.

Le osservazioni rivelano che le donne durante un digiu-

---

[53] V. M. Dil'man (1925-1994), medico, professore, studioso di problemi di oncologia e gerontologia. Autore di testi sulla teoria dell'invecchiamento tra cui *Bol'šie biologičeskie časy* (Il grande orologio biologico), ed. "Znanie", Moskva, 1982.

no perdono più massa degli uomini e si ritiene che ciò sia dovuto alla maggior quantità di tessuto grasso nelle donne. Inoltre nelle donne la velocità del metabolismo è inferiore che negli uomini e si può prevedere che anche la perdita di peso sia più veloce negli uomini che nelle donne.

C'è un fatto indubitabile: quanto più grassa è una persona tanto maggiore è la perdita di peso. Le persone sane perdono peso più lentamente rispetto a quelle malate. Le persone grasse perdono peso molto più velocemente di quelle magre; le persone nervose ed emotive perdono peso più velocemente di quelle calme ed equilibrate e i pazienti in situazione di relax e riposo lo perdono più lentamente rispetto ai pazienti che si trovano a vivere in uno stato di attività e di stress. Esistono anche dati scientifici sul rapporto tra lo stato dei tessuti del paziente e la perdita del suo peso. Le persone grasse con tessuti molli e morbidi perdono peso molto rapidamente mentre le stesse ma con tessuti spessi perdono peso molto più lentamente.

Ulteriori dati segnalano che il consumo di grandi quantità di acqua sostiene la tendenza a mantenere il peso a causa del riempimento dei tessuti di liquidi, senza ostacolare la normale perdita di massa solida. È anche vero che nella maggior parte dei casi una rapida perdita di peso si verifica nelle prime fasi del digiuno per questo in generale i digiuni brevi mostrano una perdita di peso media giornaliera maggiore di quanto non avvenga durante un digiuno prolungato. Inoltre la perdita di peso al secondo, terzo, quarto ciclo di digiuno è inferiore se paragonata al primo.

Anche il digiuno umido, se praticato correttamente e nel rispetto di tutte le raccomandazioni, dà ottimi risultati, ma il digiuno a secco è di gran lunga più efficace.

Per il trattamento dell'obesità noi di solito consigliamo e pratichiamo il digiuno combinato: digiuno secco associato a quello umido in diversi corsi in successione. Per ottenere

un risultato stabile, è necessario osservare alcune misure precise: seguire una dieta latto-vegetariana, il metodo di masticazione terapeutica, regolari giornate di digiuno settimanali, etc. (v. cap. 6). Ma anche l'abitudine di un giorno di digiuno secco alla settimana in combinazione con una dieta può fare miracoli.

Di seguito mi soffermerò sul metodo della masticazione terapeutica considerando il suo valore eccezionale, soprattutto in associazione al DS.

Come dimagrire senza diete? Molte persone sognano di perdere o aumentare peso, pur continuando a mangiare secondo le loro solite abitudini. Ebbene, è un obiettivo che si può raggiungere se si impara a masticare con cura.

Già agli inizi del secolo scorso questo metodo era stato promosso attivamente dal fisiologo americano Horace Fletcher, soprannominato "il grande masticatore". All'età di 44 anni Fletcher si ammalò gravemente, tanto che nessuna organizzazione gli voleva pagare l'assicurazione. I medici, visitandolo, avevano riscontrato un'intera cornucopia di malattie: obesità, malattie cardio-vascolari, disturbi gastrointestinali. Più di tutto lo preoccupava proprio lo stomaco e, osservando il funzionamento del suo tratto gastrointestinale, Fletcher notò che il cibo massimamente saturo di saliva, scivolava verso la gola senza ulteriori movimenti di deglutizione. In seguito questa scoperta fu chiamata "sonda Fletcher."

Secondo i suggerimenti di Fletcher, bisognerebbe masticare ogni boccone di cibo non meno di 30 volte, mentre l'effetto di "sonda" viene attivato quando i movimenti masticatori superano i 100. Egli stesso, cambiando le sue vecchie abitudini alimentari, riuscì a perdere rapidamente peso, a dimenticare le sue malattie, a fare quotidiano esercizio fisico e a rimettersi presto in forma. Scoprì che la masticazione lenta gli permetteva di mangiare una quantità di cibo di 3 volte inferiore a quella precedente e di gustare i sapori degli

alimenti in modo diverso: ogni pasto si era ora trasformato in una piccola festa!

Come regolare il peso? Un enorme impressione produsse il famoso esperimento di Fletcher presso l'accademia militare di West Point. Vi parteciparono due gruppi: uno di ufficiali grassi e uno di soldati magri. Alla fine dell'esperimento, durante il quale entrambi i gruppi dovevano mangiare gli stessi pasti, emerse che tutti avevano normalizzato il loro peso grazie a una corretta masticazione: gli ufficiali erano dimagriti e i soldati erano ingrassati. Di conseguenza fu dimostrato che la semplice masticazione lenta degli alimenti contribuisce a migliorare la salute e normalizzare il peso. Un celebre seguace di questo metodo fu il famoso miliardario americano John D. Rockefeller, vissuto fino a 98 anni.

I vantaggi di una masticazione lenta sono ben conosciuti in Oriente. Gli yogi affermano che la digestione (e anche l'assorbimento di energia dagli alimenti) inizia già nella cavità orale e il cibo vien correttamente assorbito dal corpo solo se viene ben sminuzzato durante la masticazione e abbondantemente miscelato con la saliva.

Molti ricordano il famoso motto yogico: *"Mangia il cibo liquido e bevi il cibo solido"*. Ciò significa che persino gli alimenti liquidi (succhi, tè, latte e così via) devono essere masticati in bocca e miscelati con la saliva, mentre un cibo solido va masticato più del solito e trasformato in liquido. Gli yogi masticano ogni boccone 100-200 volte e non a caso: uno yogi esperto può ben saziarsi con una banana o una crosta di pane.

Si è notato che le persone obese spesso mangiano troppo in fretta e ciò impedisce al centro di sazietà collocato nell'ipotalamo di mettersi in moto. Ciò richiede in genere 25-30 min. e non importa quanto si sia riusciti a mangiare in questo tempo perché la vera saturazione avverrà più tardi per questo non ha senso mangiare di fretta.

La masticazione attiva contribuisce a migliorare l'afflusso di sangue al cervello, a guarire la rinofaringe, a proteggere i denti dalla carie (la saliva neutralizza gli acidi e gli zuccheri degli alimenti).

Per un funzionamento più efficiente del tratto digestivo è anche utile allenare i muscoli addominali, come fanno gli yogi: assumere la posizione del gatto (bidalasana). In questa posizione si coglie bene il movimento dei muscoli addominali. Espirando, contraete delicatamente lo stomaco come nel tentativo di avvicinare l'ombelico alla colonna vertebrale, quindi rilasciatelo inspirando. Ripetere il movimento 10 volte, dedicando a ogni movimento circa 1 secondo. Dopo un breve riposo, ripetete. Questi movimenti vanno fatti in tre serie.

Seduti per terra con le gambe incrociate, piegarsi in avanti, appoggiandosi con le mani sulle ginocchia. Al momento dell'espirazione, sollevare con forza la parete addominale. Fino a che dura naturalmente la riserva naturale di aria ripetete ancora una volta il movimento fino a 10 volte. Quando vi viene il desiderio di respirare, rilasciate immediatamente lo stomaco. Questo esercizio va effettuato solo a stomaco vuoto. Gli esercizi per la tonificazione dei muscoli addominali sono un potente strumento per migliorare la digestione e ripristinare la salute degli organi interni quindi andrebbero eseguiti regolarmente.

Mi piace in modo particolare la descrizione dettagliata del metodo di masticazione terapeutica proposto da R. G. Šavkunov.

"La masticazione lenta del cibo è un percorso di ripristino del tratto gastrointestinale e dell'intero organismo.

Ho 77 anni e di formazione sono un ingegnere-meccanico. Fino al 1975 vivevo come tutti: lavoravo, mangiavo carne, masticavo rapidamente. All'ora di pranzo avevo il tempo per farmi una partitina a scacchi o a domino, praticavo sci da fondo con ottimi

risultati. Un giorno, dopo un'escursione, mi raffreddai, mi ammalai e finii in ospedale con una forte coxartrosi. I medici mi dissero: "Dovrà stare a letto per tutta la vita". Ma questa condanna non mi spaventò. Cominciai a combattere. Incontrai la dottoressa G. S. Šatalova e rimasi conquistato dal suo corso dedicato al regime alimentare corretto e alla dieta equilibrata. Passai a una dieta vegetariana, smisi di bere alcol e cominciai ad interessarmi ai vari sistemi di guarigione tra cui quello basato sulla masticazione lenta secondo Fletcher.

Dopo un rigoroso corso di masticazione lenta persi 15 kg di peso. Combattei contro la mia malattia per 2 anni e 3 anni più tardi già correvo nella supermaratona. Decisi di divulgare il metodo di masticazione lenta anche presso la cittadella accademica Akademgorodok vicino a Novosibirsk, dove conducevo un "gruppo di salute". L'effetto fu sorprendente: 200 persone dimenticarono le loro malattie, guarirono e incominciarono a correre tutti i giorni per 10 km e 50 di esse decisero di cimentarsi nella supermaratona: 250 km totali suddivisi in 50 km al giorno. Ovviamente tutto ciò suscitò un enorme interesse nei confronti delle leggi e dei meccanismi del corpo umano che stimolano il risveglio delle sue possibilità latenti.

Una delle direttive principali del metodo di auto-guarigione che avevo proposto era la masticazione lenta secondo il metodo proposto dall'americano Horace Fletcher tra il 19° e 20° secolo. C'è un noto detto cinese che consiglia: "Se vuoi essere sano, mastica 50 volte il tuo boccone, se vuoi essere longevo masticalo 100 volte". In questa perla di saggezza popolare si parla dei grandi poteri curativi della masticazione lenta, un sistema che provo su me stesso e consiglio agli altri da 12 anni e che ha sempre dato i risultati positivi attesi".

Come mangiamo di solito? È una cosa cui pensiamo poco. Per noi il fattore primario è il tempo. In genere non abbiamo mai tempo, nemmeno per mangiare. La mattina siamo in ritardo, afferriamo un pezzo di pane o qualcos'altro e ce lo ingoiamo per strada. Nei 40-50 minuti che dedichiamo al pranzo dobbiamo parlare, rilassarci, giocare a scacchi,

a domino, cercare di fare tutto senza pensare di concentrarci sul cibo che trangugiamo parallelamente, senza attenzione, col risultato che in 5-10 minuti ci saziamo.

Oppure possiamo mangiare per ore, elevando il cibo a culto, a passatempo. Stiamo seduti a mangiare con calma e gusto quantità enormi di cibo e questo ci piace.

Dimentichiamo che per tutto dobbiamo pagare, a volte molto duramente: a qualcuno tagliano 3/4 di stomaco, qualcun altro soffre di pancreatite, colecistite e molte altre malattie. Tutti gli esseri viventi in natura (ad eccezione dell'uomo moderno) attribuiscono una grande attenzione al processo di digestione, cercando di ottenere da esso tutto ciò che è previsto dalla natura.

La medicina moderna definisce la digestione un processo fisiologico in seguito al quale il cibo entrato nel tratto digestivo viene elaborato (meccanicamente e chimicamente) per essere assorbito da parte dell'organismo. Le proteine, i grassi e i carboidrati contenuti negli alimenti possono essere assimilati solo dopo essere stati demoliti in composti chimici semplici.

La scissione di questi nutrienti avviene nel tratto digestivo grazie all'intervento di sostanze responsabili dell'accelerazione delle reazioni chimiche: catalizzatori biologici o enzimi prodotti dalle cellule delle ghiandole digestive (salivari, gastriche, pancreatiche, intestinali) che fanno parte dei succhi secreti da queste ghiandole nel lume del tratto digestivo. La successiva assimilazione dei prodotti di demolizione e il loro trasporto all'interno dell'organismo assicurano il loro rifornimento alle cellule che ne hanno bisogno.

In merito ai meccanismi della digestione, grazie agli studi compiuto dal celebre fisiologo premio Nobel I.P. Pavlov[54], è stato stabilito quanto segue:

---

[54] Ivan Pavlovič Pavlov (1849-1936), fisiologo illustre, primo scienziato russo vincitore del premio Nobel (1904) per la sua ricerca nel campo

1. Il funzionamento delle ghiandole digestive è controllato dal sistema nervoso.

2. La quantità di succhi secreti, la loro composizione e le loro proprietà dipendono dalla composizione degli alimenti e da altre condizioni (ad esempio, dall'umore).

3. Tutte le parti dell'apparato digerente funzionano in modo concorde, interagendo tra di loro.

4. Il lavoro delle ghiandole digestive varia durante la transizione da un regime alimentare ad un altro.

L'elaborazione del cibo dopo una masticazione prolungata avviene nel modo seguente: il cibo sminuzzato dai denti interagisce con la saliva e i recettori della cavità orale che inviano informazioni sulla composizione chimica del cibo al cervello. Da qui partono informazioni circa i necessari adeguamenti della composizione chimica della saliva al fine di creare le migliori condizioni per la successiva elaborazione e assimilazione del cibo. Una parte del cibo assunto per bocca, elaborato dalla saliva, viene assorbito nel sangue direttamente nella cavità orale e ciò consente di elaborare una parte significativa della componente in carboidrati, soddisfare il più rapidamente possibile le esigenze nutrizionali delle cellule del corpo e creare le condizioni più favorevoli per la lavorazione del cibo nello stomaco, nel duodeno e nell'intestino tenue e crasso. Durante questo processo la componente di carboidrati (pane, cereali, pasta, patate) viene elaborata sostanzialmente in bocca e nel duodeno, mentre la componente proteica (carne, pesce, fagioli) viene trattata nello stomaco.

Si vengono a creare le condizioni ottimali per una digestione separata e la più completa assimilazione delle proteine, dei carboidrati e delle altre sostanze nutritive provenienti dal cibo. Si prova un senso di sazietà dal cibo molto più ve-

---

della fisiologia della digestione. Il suo nome è legato alla teoria dei riflessi condizionati.

locemente nonostante se ne consumi di meno dalle 2 alle 4 volte. Si riduce significativamente il dispendio energetico finalizzato all'elaborazione del cibo mentre l'energia economizzata viene utilizzata dall'organismo per il ripristino e il recupero di tutte le parti del tratto gastrointestinale. E tutto questo può essere ottenuto dopo un ciclo di 5 settimane di masticazione terapeutica secondo lo schema seguente:

Schema di masticazione terapeutica

- La prima settimana bisogna masticare ogni cucchiaiata di cibo messo in bocca (colazione, pranzo, cena) per la durata di 1 minuto;
- la seconda settimana per 2 minuti;
- la terza settimana per 3 minuti;
- la quarta per 2 minuti;
- la quinta settimana per 1 minuto.

L'ideale sarebbe masticare in questo modo: una masticazione per ogni dente in bocca e tre per ogni dente mancante. Il risultato è che si forma un riflesso condizionato alla masticazione prolungata (30-40 secondi). L'esperienza dimostra che la masticazione terapeutica lenta contribuisce a risolvere quasi tutte le malattie perché durante la masticazione in questo processo vengono coinvolti tutti i sistemi del corpo: digestivo, nervoso, endocrino e altri. In primo luogo vengono curate le malattie del tratto gastrointestinale: ulcera gastrica, gastrite, duodenite, pancreatite e persino il diabete. Viene normalizzato il funzionamento dell'esofago (e si eliminano i suoi diverticoli) e del colon. Viene depurato il fegato, vengono guarite le malattie nervose e le patologie della tiroide, l'appendicite. Avviene quindi un processo di normalizzazione del peso: in cinque settimane il peso superfluo si riduce di 5-10 kg mentre chi è sottopeso ristabilisce il suo peso-forma. Il metabolismo si normalizza.

Consideriamo due modi di consumare il cibo:

- PRIMO MODO: modello "fast food", cibo ingoiato in velocità senza la dovuta attenzione e in circostanze stressanti. Il cibo, senza trattenersi in bocca, scende rapidamente nello stomaco, dove nella parte superiore viene sintetizzato l'acido cloridrico. Il suo effetto sulla poltiglia di proteine, grassi e carboidrati provoca un processo di fermentazione e la formazione di alcol. Successivamente il contenuto gastrico (chimo) dovrebbe alcalinizzare e passare nel duodeno ma finché il pH (indice della composizione chimica del cibo) non sarà uguale a 7,8 (il valore di pH del duodeno) il piloro, "il guardiano della porta", non lo lascerà passare. Un piloro sano, quindi, attende fino a quando il pH raggiunga questo valore.

  Si tratta di un processo che richiede energia e risorse, e finché ci sono, come in gioventù, va tutto più o meno bene.

  Nel corso degli anni, a causa della riduzione delle possibilità energetiche dell'organismo, quando si mangia in fretta si assiste all'anemia del piloro, che cessa di funzionare. Come risultato il contenuto gastrico non digerito passa nel duodeno, ed esso, a causa dell'incompatibilità del pH del contenuto gastrico con il pH incorporato dalla natura nel programma del suo lavoro, o lo rimanda indietro nello stomaco oppure nell'intestino tenue, che, se sano (ha cioè gli enzimi e le vitamine necessari grazie alla presenza dei batteri giusti), è in grado di digerire il contenuto. Ma se si è in presenza di disbiosi, il contenuto gastrico finirà nell'intestino crasso, dove aderirà alle pareti, lasciando defluire i nutrienti di questa poltiglia. Questo processo sarebbe dovuto avvenire nel duodeno. Finisce che sulle pareti del colon si formano de-

positi pietrificati da cui risulta difficile o impossibile liberarsi. Ecco da dove traggono origine molte malattie.
Nella parte dell'intestino crasso dove si sono prodotte dette formazioni pietrose e collose l'attività risulta ovviamente compromessa. Le parti reattive di molti organi sono come bloccate. È come se si fosse interrotta la connessione del sistema di gestione della digestione, dell'assimilazione e della secrezione con il contenuto del colon. Se ciò succede a livello del sigma, insorgono prostatite, malattie degli organi genitali, infertilità eccetera. Le stesse formazioni anomale hanno tendenza ad aumentare e possono raggiungere diversi chilogrammi finendo per cambiare la posizione originaria degli organi all'interno della cavità addominale, ovviamente alterando il loro funzionamento. Avviene poi che le proteine contenute in tale poltiglia inizino a subire processi putrefattivi, contribuendo a minare la microflora necessaria all'organismo, a compromettere il sistema immunitario e la produzione all'interno dell'organismo di sostanze ad esso necessarie nella quantità necessaria nel dato momento. Pertanto tra le persone che hanno l'abitudine di consumare i pasti in condizioni di fretta e stress i medici di solito non riscontrano casi di tratto gastrointestinale perfettamente sano.
L'alimentazione è una funzione biologica antica e molto importante dell'organismo. Quando leggiamo il giornale, parliamo, guardiamo la TV, mangiamo in piedi, finiamo per disarmonizzare volontariamente il processo psichico associato alla funzione di alimentazione, causando un danno che prima o poi rischia di produrre disturbi gastro-intestinali, disturbi neurologici e altre disfunzioni direttamente o indiretta-

mente legate all'attività nervosa e a manifestazione dolorose.

Riempirsi la testa di informazioni diverse, non collegate alla digestione, farsi prendere da emozioni negative, tutto ciò porta alla diminuzione della circolazione del sangue nel sistema digestivo, crea una catena di cambiamenti diversi e intercorrelati nell'attività delle ghiandole endocrine e nel sistema della microflora del tratto gastrointestinale. Non si dovrebbe mangiare quando ci si trova in uno stato emotivo o di forte eccitazione e in generale si dovrebbe mangiare lentamente, concentrandosi sulle sensazioni della lingua e del palato.

- SECONDO MODO. Mangiare rigorosamente concentrandosi sul cibo: si mastica il cibo lentamente e a lungo fino a trasformarlo in una poltiglia morbida che tenderà a scivolare da sola nell'esofago. Così trasformato il cibo è facilmente digeribile e non causa disturbi né allo stomaco, né all'intestino e nessun dolore o disagio, indipendentemente dal contenuto del cibo di partenza. Gli alimenti verranno facilmente assorbiti nell'organismo che ne digerirà le componenti utili e assorbirà nel sangue tutto il necessario per l'ottenimento di forza muscolare e energia cioè per la vita. Tutte le sostanze inutili e le tossine verranno eliminate facilmente attraverso le feci e le urine, dopo che è stato assicurato sia un buon processo di digestione che di produzione delle sostanze necessarie. L'intera flora del tratto gastrointestinale funzionerà in modo ottimale.

Siccome la digestione sarà eccellente, anche l'eliminazione dei prodotti di scarto avverrà senza alcuna difficoltà e con la massima regolarità, senza

bisogno di ricorrere a farmaci. Eccellente sarà anche il sonno. Durante l'alimentazione i recettori della lingua e del palato inviano al sistema nervoso impulsi che portano informazioni sulla natura del cibo introdotto. In questa fase è necessario che la lingua si trovi a lungo a contatto degli alimenti, aumentando il tempo del consumo. Se l'attenzione viene distratta da un'altra attività mentale, la gestione del processo di alimentazione viene ostacolata. Bisogna essere vigili e consapevoli per seguire attentamente tutte le fasi del processo che avviene in bocca. La meditazione (concentrazione dell'attenzione sul processo di trasformazione degli alimenti in bocca) durante i pasti favorisce una più rapida insorgenza della sensazione di sazietà ed è un ottimo rimedio contro l'obesità. Pertanto si dovrebbe imparare a mangiare in un ambiente piacevole e tranquillo ed è una cosa che può fare facilmente ognuno di noi, indipendentemente dal posto in cui si trova.

I progressi raggiunti nella rapida eliminazione dei sintomi delle malattie (ma non delle loro cause) attraverso l'assunzione di farmaci hanno permesso ai fondatori della medicina moderna di mettere in ombra il metodo Fletcher. D'altra parte la crisi che oggi sta passando questa stessa medicina rende particolarmente attuale il ritorno al fletcherismo e alle sue varianti. L'esperienza e la pratica di chi scrive lo confermano. Il metodo della masticazione lenta ha diversi vantaggi rispetto alla dieta dissociata. Eccoli:

- la masticazione lenta è accessibile a tutti e non richiede controllo medico;
- la masticazione lenta è un processo di dieta dissociata allo stato puro perché ogni alimento costituito da proteine, grassi e carboidrati, viene digerito separa-

tamente: i carboidrati vengono digeriti in bocca e nell'intestino tenue mentre nello stomaco vengono digerite le componenti proteiche;

- l'organismo, in modo naturale e graduale, normalizza il funzionamento del tratto gastro-intestinale e ripristina il potenziale naturale del sistema immunitario senza alterare il sistema di bioritmi del corpo;
- rispetto ad altri metodi, la masticazione lenta richiede l'impiego di una minor quantità di energia per il ripristino dei sistemi dell'organismo;
- la masticazione lenta favorisce il recupero di tutti i sistemi dell'organismo e in particolare di quello digestivo, nervoso, immunitario;
- la riduzione significativa (di 2-4 volte) dell'assunzione di cibo, indotta dalla masticazione lenta, previene il sovrappeso e riduce la quantità di tossine prodotte nel corpo, facilitando e migliorando il funzionamento dei sistemi di secrezione. È inoltre motivo di risparmio economico;
- la masticazione lenta induce in modo naturale un riflesso condizionato. L'abitudine a masticare lentamente spesso si mantiene per anni;
- La comparsa di una patina sulla lingua al mattino può allertare sulla necessità di ripetere un ciclo di masticazione lenta.

Ecco a titolo di esempio alcuni casi di cui ho avuto esperienza diretta:

- Andrej K. pesava 240 kg. Era riuscito più volte a perdere peso ma anche a riprenderlo facilmente. Gli consigliai di mangiare masticando lentamente. Dopo 8 mesi di masticazione lenta sistematica perse 100 chili.
- Due donne armene, del peso di 100 kg e 120 kg., dopo ripetuti cicli di masticazione lenta sono arrivate a

pesare 65 kg e 70 kg.

- Il mio vicino Kostja venne ricoverato in ospedale con un ulcera perforante. Sua madre si rivolse a me per chiedere aiuto e io le suggerii di farlo dimettere e, una volta a casa, di costringerlo a mangiare masticando lentamente. Nell'arco di un mese Kostja si è ripreso perfettamente e ora si è abituato a mangiare masticando lentamente anche se di problemi non ne ha più.
- Il paziente N., nel novembre 1998, fu ricoverato all'ospedale n.81° di Mosca con una diagnosi di ulcera sanguinante. I medici insistevano per un intervento chirurgico immediato ma il paziente rifiutò e decise di curarsi con la masticazione lenta, masticando per tre minuti ogni boccone di cibo (pappette di cereali in acqua). Dopo 21 giorni fu dimesso, completamente guarito. In seguito continuò a seguire questa tecnica e non ebbe mai recidive.
- La paziente L., 62 anni, insulino-dipendente e sofferente d'asma, grazie alla masticazione lenta è riuscita a guarire dai suoi problemi nel giro di due anni e ciò nonostante il livello relativamente basso di auto-organizzazione e disciplina nella pratica del metodo.

La mia idea principale è la combinazione di questi due metodi naturali, il digiuno secco e la masticazione lenta. Il digiuno secco depura il corpo, normalizza il metabolismo, favorisce la perdita di peso in modo naturale; grazie al digiuno secco lo stomaco si riduce e riacquista il suo volume normale. D'altra parte, dopo il digiuno secco, nell'organismo avvengono dei processi molto rapidi di ripristino: le cellule assorbono attivamente le sostanze nutritive e se non ci si limita nell'assunzione del cibo il peso può raggiungere velocemente la norma precedente il digiuno e può anche superarla di alcuni chili.

Ma se in uscita si inizia subito ad applicare il metodo di masticazione terapeutica, lo stomaco non si dilaterà e l'organismo assorbirà in modo ideale tutti i nutrienti, favorendo il processo in atto di rinvigorimento e ringiovanimento dei tessuti e dei sistemi. Non ho mai visto nessuno aumentare di peso combinando questi due metodi e, anzi, in alcuni casi, il peso cala anche in uscita dal digiuno. È tutto molto semplice, basta avere un po' di volontà e di pazienza.

Ai pazienti affetti da problemi di obesità dò i seguenti consigli:

- cominciare a seguire un regime alimentare salutare;
- pulire l'intestino e il fegato (v. capitolo seguente);
- cominciare con un giorno di digiuno umido (24 ore) alla settimana e andare in crescendo, cercando di digiunare 3 volte alla settimana, praticamente un giorno si mangia e uno si digiuna. Col tempo bisognerebbe arrivare a tre giorni di seguito di digiuno umido e solo dopo cominciare a digiunare senz'acqua (v. dettagli nel capitolo seguente).

I pazienti che vengono alla nostra base di solito fanno alcuni cicli di digiuno combinato. Ecco come: cinque giorni di digiuno a secco, cinque giorni di digiuno con acqua, uscita dal digiuno di sette giorni e ripetizione del ciclo. Digiunare per più di 10 giorni non ha senso, dato che il peso cala principalmente entro i primi 7-10 giorni. Durante questi corsi è possibile perdere in modo spontaneo dai 15 ai 30 kg e anche di più, a seconda del peso e dell'obiettivo di ciascuno.

Ecco alcuni semplici consigli utili per perdere peso con efficacia:

1. Per non pensare al cibo, cercate di occuparvi di qualcosa di interessante: leggete un libro, andate al cinema, fate una passeggiata all'aria aperta. Ricordate, la noia è l'alleata dell'eccesso di cibo e dell'obesità.

2. Mettete il cibo in piccoli piatti in modo da creare l'illusione di una grande quantità, affettate il pane e altri alimenti in fette sottili. Mangiate lentamente per far subentrare quanto prima la sensazione di sazietà.

3. Prima di recarvi a pranzo o a cena da qualcuno, mangiate un piatto dietetico, per esempio un'insalata. Così sarà più facile resistere alla tentazione di provare qualcosa di calorico.

4. Se siete molto affamati e sentite che fate fatica ad arrivare al prossimo pasto, bevete a piccoli sorsi un terzo di un bicchiere di latte.

5. Una bilancia in casa sarebbe utile per monitorare costantemente il peso. Importante è anche la misurazione mattutina del girovita: un centimetro corrisponde a un chilogrammo di peso.

6. non frequentare le pasticcerie e i reparti dolci ed evitare la compagnia di golosi. Ricordate: un pezzo di torta sta in bocca per 2 minuti, sta nello stomaco per 2 ore e poi resta per tutta la vita sui fianchi, sotto forma di grasso in eccesso.

7. escludere dal proprio regime alimentare prodotti che aumentano l'appetito: cibo piccante, spezie, affumicati etc.

8. Appendete in cucina lo schema di masticazione lenta in modo che sia sempre visibile mentre si mangia.

9. l'ideale sarebbe non mangiare dopo le 18:00.

10. Uno dei fattori di successo di una dieta dimagrante è la programmazione anticipata del peso che si desidera raggiungere. Prendete un pezzo di carta, scrivete le cifre del vostro peso ideale e tenete questi numeri sempre sotto gli occhi.

6. PRATICA BREVE DI DIGIUNO SECCO IN CONDIZIONI DOMESTICHE E PRATICA LUNGA ASSISTITA

6.1. L'alimentazione nella fase propedeutica al digiuno

Per dimostrare l'importanza del ruolo dell'alimentazione, vorrei parlarvi di una comunità straordinaria, la tribù degli Hunza, un popolo che vive in India alle pendici dell'Himalaya nell'omonima valle, chiamata anche "l'oasi della giovinezza". La durata della vita degli abitanti di questa valle è in media di 110-120 anni. I membri di questa etnia non si ammalano quasi mai e hanno un aspetto giovanile.

A suo tempo un missionario organizzò nei loro territori un ospedale e ne rimase sia deluso che contento: da una parte, infatti, passavano settimane e mesi senza che arrivassero pazienti e la cosa un po' lo scoraggiava, d'altra parte però era contento di scoprire che evidentemente esisteva uno stile di vita che si avvicinava all'ideale: la gente stava bene, era felice e non invecchiava verso i 40-50 anni d'età, come succedeva in altri paesi.

Fino all'età di 100 anni gli hunza giocano a giochi di movimento all'aria aperta e le donne a questa età possono ancora avere figli. Gli scienziati che hanno studiato lo stile di vita di questa etnia hanno rilevato l'importanza della loro alimentazione, fondamentalmente a base di frutta e formaggio di pecora.

Va notato che c'è un periodo dell'anno durante il quale in questa valle idilliaca la frutta non è ancora matura: è "la primavera della carestia", che dura da due a quattro mesi. Durante questo periodo gli hunza non mangiano quasi nulla e solo una volta al giorno bevono una bevanda a base di albicocche essicate. Presso gli hunza le albicocche occupano

un posto d'onore. C'è persino un proverbio che dice: "Tua moglie non ti seguirà lì dove non fruttificano gli albicocchi."

È interessante osservare che presso questa etnia il regime alimentare è eretto a culto e viene rigorosamente rispettato. Il segreto della salute invidiabile degli hunza si cela proprio nell'alimentazione: essi mangiano poco, seguono un regime a basso contenuto calorico ma peraltro pienamente corrispondente alle necessità fisiologiche del loro organismo. Gli hunza raramente mangiano carne e bevono molto poco latte. Ottengono le proteine dal pane, ricavato da semi di frumento e orzo e arricchito sempre da crusca. Questi cereali e la loro pula, oltre alle proteine, contengono calcio e sali minerali. Gli hunza mangiano riso integrale, la cui buccia contiene sali minerali e vitamina B, e anche le patate con la buccia, ricca di proteine e di sali minerali. Consumano inoltre legumi e tante varietà di erbe, compresa l'erba di campo.

Ma l'elemento fondamentale della loro alimentazione è la frutta, fresca ed essicata. Per loro le mele e le albicocche, che mangiano con il nocciolo, sono più importanti del pane. Grazie a questa dieta così rigida questa tribù ha una resistenza fisica incredibile. Per esempio, camminare per 100 - 200 chilometri in pochi giorni per loro è come per noi fare una passeggiata serale. Inoltre gli hunza sono sempre di buon umore, non si arrabbiano e non litigano tra di loro, sopportano tranquillamente il dolore fisico e le avversità. "*Gli hunza hanno nervi d'acciaio e un cuore dolce e sensibile*"- scriveva il medico nutrizionista scozzese Mac Carrison che li studiò, arrivando alla conclusione che è proprio il cibo a influire sulla salute fisica e mentale dell'uomo. Non sarebbero la malnutrizione e la carenza di calorie a causare le malattie, ma la qualità degli alimenti, la composizione di ciò che mangiamo. Quindi, se nell'alimentazione giornaliera mancano determinati nutrienti che si trovano solo nei pro-

dotti vegetali naturali, rischia di essere gravemente colpito il nostro equilibrio psichico.

La maggior parte della gente mangia in modo eccessivo non tanto per soddisfare la fame quanto per godere dei piaceri culinari. Gli hunza lavorano tanto, mangiano poco e nonostante ciò non si ammalano. Quindi quanto meno le persone mangiano e quanto più semplice è il loro cibo, tanto maggiori sono le possibilità di avvicinarsi a un ideale di salute e felicità.

In questo senso presenta un gran interesse l'esperimento di Mac Carrison, conosciuto nel mondo scientifico come "l'esperimento Konur",[55] dal nome dell'ubicazione del laboratorio dello scienziato. Mac Carrison divise migliaia di topi da laboratorio in tre gruppi in base a tre categorie di popolazione: i "Whitechapel" (quartiere di Londra), gli "hunza" e gli "indiani". Tutti i topi vivevano nelle stesse condizioni, ma il gruppo "Whitechapel" veniva nutrito con il cibo tipicamente consumato a Londra (cioè la tipica cucina europea): pane bianco, prodotti fatti con farina bianca, marmellata, carne, sale, prodotti in scatola, uova, dolci, verdure bollite etc. I topi "Hunza" venivano nutriti con gli alimenti consumati dalla gente di questa tribù, e i topi "indiani" mangiavano il cibo tipico degli indiani e dei popoli d'Oriente.

Analizzando lo stato di salute di un'intera generazione di topi nutrita con tre regimi alimentari diversi, Mac Carrison arrivò a scoprire una costante interessante.

Gli animali del gruppo "Whitechapel" furono affetti da tutte le malattie che generalmente colpiscono gli abitanti di Londra, a cominciare dalle malattie infantili e per finire alle malattie croniche e legate all'età. Questo gruppo di topi si dimostrava inoltre piuttosto nervoso e aggressivo, gli animali si mordevano tra di loro e arrivavano ad attaccare i com-

[55] Mia trascrizione dal cirillico. Non sono riuscita a trovare informazioni relative in fonti occidentali.

pagni fino a farli morire. I topi-"indiani", per stato di salute e comportamento generale, si dimostravano simili alle persone che simbolizzavano in questo esperimento. I topi "Hunza" invece apparivano in buono stato di salute, gioiosi, trascorrevano il loro tempo in giochi e riposo.

Quali elementi utili si possono trarre da queste osservazioni?

- Innanzitutto che né il clima, né la religione, né i costumi, né la razza hanno un impatto significativo sulla salute e che per contro è rilevante solo l'alimentazione.
- Il cibo, e nient'altro, può trasformare persone sane in malati: è sufficiente rimuovere dalla dieta alcune sostanze, che molti ritengono poco importanti, come per esempio gli enzimi, gli aminoacidi, le vitamine, i minerali, gli acidi grassi che si trovano solo nel regno vegetale e che sono benefici solo quando vengono consumati nella loro forma naturale.
- La quantità di cibo e il suo valore energetico, cioè calorico, non hanno alcuna relazione con la salute. Ciò che è importante è la composizione alimentare.
- Anche lo stato umorale di un individuo può essere danneggiato dalla mancanza di nutrienti specifici nella dieta giornaliera.

I ratti che vivevano in pace e armonia diventavano aggressivi e si divoravano a vicenda, quando venivano privati di pasti completi di tutto il fabbisogno necessario per la salute e ciò ci porta ad affermare che disordini sociali, rivoluzioni, guerre dipendono da una non corretta alimentazione. Ne deriva che è un'alimentazione non adatta alla natura dell'uomo e non certo la sua mancanza, come sostengono i politici, ad essere responsabile delle instabilità sociali. Pertanto, la qualità del cibo, la sua composizione, la quantità, il modo di consumarlo e le combinazioni alimentari hanno un

forte impatto sul mantenimento di un buono stato di salute, proteggono dalle malattie e conservano la giovinezza. Dalla nutrizione dipende anche la salute mentale, l'equilibrio umorale, l'assenza di nevrosi e disturbi mentali.

Per ottenere un effetto terapeutico di alta qualità dal digiuno a secco è necessario prepararsi ad affrontarlo in modo ideale. Una buona preparazione propedeutica comincia 2-3 mesi prima del digiuno ed è finalizzata a depurare l'organismo dalle endotossine. Essa consiste in una serie di trattamenti di depurazione del corpo e in cambiamenti del regime alimentare. Un'alimentazione corretta e salutare permette di fornire all'organismo tutta l'energia vitale necessaria alla pratica di digiuno, di creare le condizioni per una pulizia completa e corretta del tratto gastro-intestinale.

Cambiando il regime alimentare si deve pulire l'intestino e il fegato. Se non lo si fa, durante il digiuno nell'intestino crasso intasato, in seguito ai processi di fermentazione della decomposizione delle feci, si viene a formare una massa di gas velenosi (indolo, scatolo, acido solfidrico e altri) che, assorbita dal sangue, circola per tutto l'organismo provocando fenomeni di forte intossicazione e viene eliminata dai polmoni e dalla pelle sotto forma di odore corporale e alito pesante. L'eliminazione di endotossine attraverso la pelle è la causa principale di eczemi e neurodermatite. Il digiuno a queste condizioni è un autentico tormento, che non fa cogliere alcun miglioramento dello stato di salute. Se invece si provvede a prepararsi correttamente, l'eliminazione delle endotossine durante il digiuno non sarà così potente e si potranno svolgere facilmente alcuni allenamenti di digiuno ad acqua prima di passare a quello secco.

Come ci si deve dunque nutrire per mantenersi in salute? La risposta è assai facile: al momento di scegliere il cibo bisogna ricordarsi di come mangiano i longevi. Per determinare la "dieta della longevità," i ricercatori hanno dettaglia-

tamente studiato e descritto il regime alimentare di popolazioni longeve abitanti in regioni diverse del nostro pianeta. Ma invano. È infatti emerso che è impossibile consigliare un regime alimentare universale. Il fatto è che l'alimentazione dei longevi è strettamente collegata alla loro regione di appartenenza e alle tradizioni nazionali. In Bulgaria, ad esempio, predominano gli alimenti vegetali e lattiero-caseari mentre in Jakutija gli abitanti ultracentenari si nutrono di prodotti di origine animale.

Da chi allora prendere l'esempio e quali prodotti scegliere: vegetali o animali? La risposta è abbastanza semplice: bisogna mangiare il cibo che risulta più accessibile e disponibile in condizioni naturali. Se il clima è freddo (al nord e in inverno alle medie latitudini) è meglio nutrirsi di cibi grassi di origine animale che riscaldano l'organismo, mentre se il clima è caldo (tropici ed estate) è consigliabile consumare alimenti vegetali freschi. Pertanto è ovvio che i popoli del nord si nutrano da secoli di carne di cervo, gli eschimesi facciano uso di carne di balene e trichechi, aggiungendovi il grasso di foca, mentre invece nell'alimentazione degli abitanti del villaggio di Vilcabamba, vicino all'equatore, i grassi animali costituiscano solo il due per cento del fabbisogno calorico, nonostante la durata media della vita in questa comunità superi i cent'anni! I famosi centenari dell'Abchazija seguono invece il regime alimentare opportuno alle medie latitudini e legato al clima stagionale: in autunno e inverno si nutrono fondamentalmente di carne, di formaggi e latte acido, mentre in primavera e in estate mangiano prodotti di farina, verdura e latticini. Sulla base di quanto sopra si può formulare la prima regola dell'alimentazione naturale:

- **nel scegliere il cibo bisogna tener conto delle condizioni climatiche (della temperatura dell'ambiente circostante), in cui si trova a vivere e ad operare la persona.**

Le popolazioni indigene si sono geneticamente adattate a un'alimentazione naturale e in caso di trasferimento in contesti con condizioni climatiche diverse hanno bisogno di alimenti a loro familiari. Perché? I ricercatori hanno scoperto che i muscoli dell'uomo, di tutti gli uomini, sono costituiti da fibre muscolari di due tipi, bianche e rosse, completamente diverse.

Nei muscoli degli abitanti indigeni dei paesi tropicali dominano le fibre bianche che utilizzano il glucosio del sangue come "carburante". Il numero di queste fibre muscolari in singole persone raggiunge il 90%. Siccome l'organismo umano non è in grado di far riserva di glucosio in notevoli quantità, queste persone hanno bisogno di fare uso regolare (non meno di tre volte al giorno) di alimenti vegetali che vengono digeriti rapidamente e riforniscono il sangue del glucosio necessario per il funzionamento dei muscoli.

Quando persone con questo tipo di muscoli si ritrovano a vivere alle medie latitudini, la loro capacità lavorativa in inverno si riduce notevolmente essendo esse costrette a mangiare prodotti di origine animale, adatti a riscaldare l'organismo ma a ridurre significativamente la quantità di alimenti vegetali, per loro naturali. Ma il fatto è che i grassi da loro regolarmente consumati vengono impiegati per il lavoro dei muscoli in quantità ridotta e con il tempo queste persone si ritrovano ad affrontare problemi di obesità, arteriosclerosi, diabete (le persone obese), ulcere, e altre malattie dovute all'accresciuta acidità dell'organismo.

Nei muscoli degli abitanti indigeni di zone caratterizzate da clima freddo, la quantità di fibre rosse, che per il loro lavoro utilizzano non il glucosio ma i grassi, raggiunge il 96%! La parte maggiore del regime alimentare giornaliero deve comprendere necessariamente (anche in calda estate!), una quantità sufficiente di grassi animali, che per queste persone è consigliabile consumare la sera, perché durante la

notte i grassi si depositano in grandi quantità nelle fibre muscolari e durante il giorno vengono lentamente utilizzati.

Quando queste persone si trovano in un ambiente con clima caldo e si nutrono prevalentemente di cibo vegetale si osserva che esse perdono rapidamente peso, si stancano velocemente e sono poco favorevoli a muoversi, inoltre hanno spesso problemi di esaurimento nervoso dovuto alla mancanza di grassi e (come conseguenza) all'eccesso di alcalinizzazione del sangue, in cui si accumula il glucosio praticamente non utilizzato dai muscoli. In questa situazione, il consumo di frutta e verdura cruda, ricche di vitamine, peggiora solo la situazione perché alcalinizza ancora di più il sangue e a causa della distruzione intensiva delle vitamine in ambiente alcalino aumenta l'avitaminosi e finisce per eccitare il sistema nervoso. Diventano tipiche le manifestazioni di irritabilità e nervosismo, di impulsività e fretta nell'agire, sono possibili nevrastenia, ipertensione, diabete (in persone magre), infarti.

Gli abitanti delle medie latitudini hanno circa lo stesso numero di fibre muscolari bianche e rosse (anche se esistono varianti!), per questo per loro è indicata al 100% l'alimentazione stagionale, che permette ai muscoli di utilizzare entrambi i tipi di fibre: in inverno mangiano i prodotti animali e nel periodo estivo si nutrono di alimenti vegetali. Considerando la predisposizione genetica di una persona concreta a un certo tipo di alimentazione si può formulare la seconda regola dell'alimentazione naturale:

- **quando si scelgono i prodotti alimentari è necessario prendere in considerazione non solo le condizioni climatiche ma anche le caratteristiche fisiologiche individuali di ogni persona, il tipo di "benzina" che usano i suoi muscoli.**

Esistono tante teorie sull'alimentazione e tanti regimi dietetici, ma io vorrei mettere in evidenza i principi di alimentazione più semplici e realizzabili alle nostre condizioni. L'alimentazione naturale deve essere eterogenea. Gli alimenti devono essere disposti in ordine decrescente per preferenza e valore biologico. Se si segue quest'ordine si può assicurare al proprio organismo una corretta autodepurazione e autoguarigione.

- Polline - 1 cucchiaino 2 volte al giorno a stomaco vuoto (prima di mangiare).
- Tisana con miele. Come base si può utilizzare il tiglio, il ribes, la rosa canina, la veronica spicata, il timo, l'origano, la camomilla, la menta piperita, l'ortica, l'epilobio.
- Succhi :

1. carote - 70% e barbabietola - 30%
2. carote - 50% e zucca - 50%
3. carote -40%, zucca - 20%, barbabietola - 20% e sedano - 20%
4. mela - 50%, carote - 30%, zucca - 20%

- Frutta fresca (senza mescolare i tipi) - 30-40 minuti prima dei pasti.
- Frutta secca.
- Verdure in foglie verdi.
- Insalate di verdure.
- grano germogliato.
- Semi di zucca.
- Noci.
- latticini.
- Cereali.
- Fagioli, soia, piselli.
- prodotti ittici.
- Uova di quaglia.
- Funghi.
- Pesce.

- Carne bianca di uccelli.
- Carne.

L'ideale sarebbe che ognuno, a partire da quest"elenco e dalle proprie preferenze alimentari, si creasse il suo menu individuale. Le persone tendono ad abituarsi a un certo tipo di alimentazione e spesso per molti diventa impossibile rinunciarci. In questa lista ho riportato alimenti vivi, non dannosi per l'organismo umano anche se è vero che ormai la gente si è allontanata dall'alimentazione naturale. Molto di quello che si mangia ora non è cibo, e più ci si allontana dal consumo di prodotti naturali, maggiore è il rischio di contrarre malattie. Mangiando frutta e verdura cruda con l'aggiunta di verdure bollite, noci e semi senza sale, si potrebbe godere di ottima salute e longevità. Il cibo naturale è proprio quello che garantisce salute e a questi alimenti è adatto il nostro sistema digestivo. Più alimenti naturali mangerete, tanto migliore sarà la vostra salute. Avete una grande scelta. Scegliendo questi prodotti e seguendo un programma di digiuno vi manterrete in un ottimo stato fisico per tutta la vita.

Regole alimentari - Gli alimenti devono essere vivi (naturali) e salutari (vedi sopra il rating dei prodotti).

1. Si consiglia di mangiare frutta e verdura biologica, coltivata senza l'uso di pesticidi. Preparate le verdure con una quantità minima di acqua, se è possibile, ad una temperatura relativamente bassa, sottoponendole il meno possibile a trattamento termico.
2. Si consiglia di mangiare grani freschi di cereali perché contengono tante proteine, tutte le vitamine del gruppo B, vitamina E, minerali e oligoelementi.
   L'introduzione nella dieta di grano germogliato ha un effetto curativo e ringiovanente sull'organismo perché questo grano contiene tante vitamine e vari

enzimi che stimolano le funzioni vitali del corpo, ottimizzano il metabolismo e rafforzano il sistema nervoso. Il grano germogliato si utilizza per il ripristino del tono vitale, per un più veloce recupero fisico dopo una malattia, per il rafforzamento degli organi del sistema respiratorio (specialmente i polmoni), per il rafforzamento dei denti, per migliorare lo stato dei capelli e ripristinare il loro colore naturale. Consumatelo tre volte alla settimana.

Ecco come si prepara la pappetta di germogli di grano: 22-24 ore prima di preparare la pappetta bisogna lavare accuratamente il grano in acqua fredda (calcolandone una quantità di 50-100 g per persona) avendo cura di rimuoverne le impurità. Occorre poi riempire d'acqua un recipiente e immergervi il grano fino a coprirlo completamente. Porre il recipiente in un luogo caldo dopo aver avuto cura di coprirlo con un leggero canovaccio da cucina o un tovagliolo di carta. Alla scadenza del tempo i germogli di grano (alti circa 1 mm) vanno ripetutamente lavati in acqua fredda, tritati con un tritacarne o un mulino elettrico e subito versati in un recipiente con latte appena bollito o acqua bollente, in proporzione approssimativa di 1:1, a seconda della concentrazione desiderata. Nella pappetta va aggiunto zucchero (o ancora meglio miele) a piacere e burro, in dose di 1 cucchiaino per 50-100 g di cereali. La pappetta non va bollita ma raffreddata a una giusta temperatura in un recipiente di smalto, ceramica o vetro con coperchio e subito consumata.

3. Si consiglia di sostituire la carne con il pesce. Una dieta a base di pesce favorisce l'eliminazione dell'eccesso di trigliceridi nel sangue, aumenta la quantità di lipoproteine ad alta densità, impedendo la

formazione di coaguli di sangue e placche aterosclerotiche nelle pareti vascolari. Ricordiamo che il pesce, specie quello azzurro, è ricco di omega 3, gli acidi grassi in grado di ridurre i rischi cardiovascolari, e di vitamine, specie la vitamina D, una sostanza fondamentale per il rafforzamento osseo. L'importante è che il pesce sia consumato crudo, senza aggiunta di zuccheri raffinati e salse.

4. Si consiglia di consumare acqua filtrata pulita, l'ideale sarebbe l'acqua scongelata.L'acqua mantiene per alcune ore la struttura che ha acquisito e la perde se viene riscaldata. Si ritiene che l'acqua appena scongelata, con pezzi di ghiaccio che galleggiano in superficie, abbia la maggior forza biologica.

Come preparare l'acqua scongelata - Riportiamo di seguito alcuni metodi per scongelare l'acqua.

a. Cominciamo dal più semplice: si tratta di un metodo che consente di eliminare completamente il deuterio. Versate l'acqua in un contenitore e riponetelo in freezer. Quando l'acqua inizia a congelare, togliete la crosta di ghiaccio che si viene a formare perché si tratta proprio di deuterio, la prima sostanza a ghiacciare. Dopo che la massa d'acqua si è ghiacciata e solidificata in un blocco, risciacquatela sotto l'acqua fredda del rubinetto per eliminare le sostanze dannose. Il blocco di ghiaccio diventerà trasparente. Poi scioglietelo e bevete l'acqua fusa risultante.
b. In base al secondo metodo una piccola quantità di liquido viene riscaldata in una pentola ad una temperatura di 94-96°C. Quando l'acqua ancora non bolle e si formano catene di bollicine che salgono verso la superficie, la pentola viene tolta dal fuoco e messa a raffreddare, quindi posta in congelatore. La massa di

ghiaccio risultante verrà poi scongelata e bevuta. L'acqua così ottenuta sarà passata attraverso tutte le fasi del suo ciclo naturale: è evaporata, è stata raffreddata, congelata e sciolta. Quest'acqua è particolarmente benefica e possiede un alto potenziale energetico.

c. Terzo metodo: l'acqua (se è di rubinetto va lasciata a riposo alcune ore affinché si liberino i gas disciolti) viene dapprima raffreddata in congelatore fino alla comparsa del primo ghiaccio, che viene poi scartato, essendo un concentrato delle impurità che preferiscono la fase solida. L'acqua rimanente viene ulteriormente congelata finché la maggior parte di essa (ma non tutta) si trasformerà in ghiaccio. Questo ghiaccio viene asportato e utilizzato per ricavarne acqua da bere mentre la parte liquida rimanente viene buttata via, essendo un concentrato delle impurità che preferiscono la fase liquida. In tutto si perde circa il 5% nella fase iniziale e il 10% in quella finale.

"L'acqua di rugiada" - Se in un litro di acqua scongelata vengono lasciati dei germogli di grano (tre cucchiai da tavola) per 24 ore si ottiene la cosiddetta "acqua di rugiada", che per composizione è molto vicina alla rugiada naturale. Questa acqua è considerata molto benefica, ottima per depurare e "caricare" le cellule dell'organismo. Se ne consiglia l'assunzione durante l'uscita dal digiuno secco.

5. Si consiglia di utilizzare oli vegetali spremuti a freddo, ottime fonti di acidi grassi.
6. Prima di cominciare un digiuno e in uscita si consiglia di mangiare uova di quaglia, cellule staminali naturali che tra l'altro possono essere consumate crude perché grazie all'alta temperatura corporea

delle quaglie esse non possono contenere salmonelle e/o virus aviari.
Secondo l'Istituto di Biochimica della Accademia Russa delle Scienze un grammo di uova di quaglia contiene cinque volte più vitamine dei gruppi A e B che la stessa quantità di uova di gallina. Le uova di quaglia sono inoltre molto più ricche di calcio, potassio, rame, ferro, fosforo, aminoacidi e minerali essenziali. Studi scientifici hanno dimostrato che questo alimento previene lo sviluppo di malattie cardiovascolari e di patologie a carico dei reni e del fegato, contrasta gli effetti negativi dovuti a stress e superlavoro, normalizza la vista, la crescita nei bambini, le funzioni sessuali, favorisce l'emopoiesi e il risanamento della pelle. Le uova di quaglia sono ricche di acidi grassi insaturi, ottimi inibitori dello sviluppo dell'aterosclerosi e dell'obesità. È consigliabile consumarle trenta minuti prima dei pasti, due uova tre volte al giorno prima del digiuno e all'uscita.

7. Il consumo di proteine e carboidrati deve essere stemperato in 1,5-2 ore.
8. La frutta e gli alimenti contenenti carboidrati non vanno mescolati. Fino alle ore 12 si può mangiare frutta e vanno bevuti solo succhi di frutta e tisane con miele. In questo periodo le tossine vengono espulse dall'organismo e questi prodotti favoriscono il processo di eliminazione. In alternativa si possono consumare latticini, frutta secca e noci.
   Dalle 12.00 alle 19.00 bisogna mangiare alimenti ricchi di proteine con fibre (verdure, ortaggi). La frutta e i liquidi vanno assunti 2 ore dopo i pasti. A cena è l'organismo a segnalare quello che non ha ricevuto a sufficienza durante la giornata. Dopo le 19.00 vanno assunti gli stessi prodotti indicati per la

mattinata fino alle 12.00. Evitare di mangiare troppo. Dopo ogni pasto dovrebbe restare una leggera sensazione di fame.
"Il cibo solido dovrebbe andar bevuto e quello liquido dovrebbe andar mangiato". Questo approccio garantisce la massima quantità di energia. Applicare assolutamente il metodo della masticazione lenta. Assumere liquidi 30 minuti prima dei pasti e 2 ore dopo. Non bere durante il pasto.

9. Nel prepararsi al digiuno una condizione da rispettare obbligatoriamente è l'assunzione di fibre alimentari, che andrebbero consumate durante tutto il periodo propedeutico. Le fibre che depurano (anzi, "alimentano" e "ripristinano") l'intestino sono principalmente la crusca e il panello, massa di scarti vegetali ricavata dalla compressione di semi oleosi.

La crusca è un prodotto eccezionale, unico nel suo genere. Grazie alla crusca si può non solo ripulire l'intestino, ma anche perdere peso superfluo senza praticare sport, diete o fare saune. La crusca (di grano, segale, soia) è un sottoprodotto della produzione di farina ed è l'involucro fibroso che ricopre i semi dei cereali. Nel processo di macinazione del grano una sua quinta parte è costituita da crusca, considerato un prodotto di scarto.

Solo di recente ci si è accorti che la crusca, lungi dall'essere un elemento meritevole di scarto, è in realtà una preziosa risorsa alimentare. Il suo valore principale è costituito dalla cellulosa, un carboidrato duro, non digeribile, insolubile. La cellulosa alimentare contenuta nella crusca è un nutriente per la normale microflora intestinale, per questo la crusca è usata nel trattamento combinato della disbiosi dell'intestino. Inoltre, i batteri intestinali, utilizzando

la cellulosa, producono le preziose vitamine del gruppo B. Gonfiandosi per effetto dell'acqua, la cellulosa alimentare forma una grande quantita di feci friabili, che facilitano lo svuotamento dell'intestino e aiutano ad evitare le costipazioni.

Proprio la cellulosa, che rappresenta il 30-40% della crusca, viene utilizzata nella lotta contro l'obesità: gli alimenti ricchi di cellulosa vengono assorbiti più lentamente e danno una sensazione di sazietà per un tempo più lungo. La cellulosa aumenta inoltre la peristalsi intestinale, fatto che riduce l'assorbimento delle sostanze nutritive e di conseguenza l'apporto calorico del cibo consumato.

Le fibre alimentari che costituiscono la crusca legano il colesterolo, per questo la crusca può essere assunta allo scopo di prevenire l'aterosclerosi. È stato inoltre dimostrato l'effetto positivo della crusca in casi di diabete grazie alla sua proprietà di ridurre il livello di zucchero nel sangue. La mucillagine proteico-amidacea aiuta altresì ad eliminare le tossine. Le particelle di crusca, grazie al loro contenuto di fibre diverse, fungono inoltre da sostanza biologica assorbente, che lega gli ioni di metalli pesanti, radionuclidi, e gli scarti nocivi dei prodotti alimentari. L'effetto coleretico della crusca viene assicurato dal suo impatto stimolante sulla motilità generale del tratto digestivo (stimolazione meccanica).

In qualità di integratore alimentare la crusca ha un effetto stimolante sul fegato, la cistifellea, il pancreas, le malattie croniche dello stomaco e dell'intestino (gastrite, gastroduodeniti, enterocoliti in remissione e attenuazione di infiammazione acuta) per questo l'assunzione di crusca è indicata in caso di disbiosi, costipazione, nella prevenzione dei tumo-

ri del colon, in casi di obesità, diabete, ed è consigliata a tutte le persone interessate a nutrirsi in maniera corretta.

Recenti studi scientifici hanno dimostrato che al deficit di fibra vegetale nei nostri alimenti sono associate patologie come la diverticolosi, le emorroidi e le coliti croniche. La crusca contiene fino al 15% di proteine, e inoltre potassio, magnesio e altri oligoelementi. Il potassio svolge un ruolo importante nel garantire il normale funzionamento del sistema cardiovascolare e nella rimozione dei liquidi dall'organismo. Il magnesio ha proprietà vasodilatatorie per questo i cibi che lo contengono vengono inclusi nelle diete indicate in casi di ipertensione.

Controindicazioni: non si consiglia di consumare crusca in casi di gastrite acuta, ulcera peptica, coliti e enteriti di eziologia infettiva.

Di norma la crusca viene consumata finemente macinata, come farina. Si consiglia di mangiare la crusca tre volte al giorno, 2 cucchiai (10 g) 15-20 minuti prima di ogni pasto accompagnandola con 1-2 bicchieri di acqua. La crusca va assolutamente assunta con l'acqua, diversamente viene azzerata la sua funzione.

La dose giornaliera di crusca non dovrebbe superare i 30 g. L'assunzione di quantità maggiori di questo prodotto benefico potrebbe infatti essere causa di peggioramento di malattie intestinali, gonfiore addominale, flatulenza, meteorismo, disfunzione intestinale e persino di ipovitaminosi. La crusca va quindi assunta con cautela e assolutamente accompagnata da acqua: le fibre della crusca devono assorbire l'acqua e gonfiarsi per svolgere poi la loro funzione depurativa.

La fibra non si trova solo nella crusca ma anche in molti altri cibi vegetali. Gli alimenti offrono quindi molte opportunità per la pulizia intestinale e il ripristino della microflora e anche per il trattamento di varie malattie. Per ricavare le fibre dai prodotti vegetali è possibile utilizzare ad esempio la centrifuga o l'estrattore di succhi. Tutti gli scarti risultanti dall'estrazione del succo di frutta o verdure sono fibre ottime da usare per ripulire l'intestino e trattare alcune malattie associate.

In URSS, il primo a prestare attenzione alle proprietà degli scarti vegetali fu l'accademico B. V. Bolotov[56]. Secondo le sue ricerche gli scarti vegetali hanno un potenziale negativo che si mantiene per alcune settimane fino a quando le fibre di questi scarti non assorbono gli elementi ionizzati dell'aria.

Gli scarti vegetali freschi, grazie al loro potenziale elettrico pari a circa 10-30 eV, sono in grado di risucchiare ed estrarre dalle pareti dello stomaco e dal bulbo duodenale i metalli (compresi radionuclidi e metalli pesanti), rimuovere le sostanze cancerogene e i radicali liberi. Essi inoltre possono assorbire i resti dei fluidi gastrici salini e sono anche degli importanti riempitori intestinali, in grado di ripristinare l'epitelio di tutto il tratto gastrointestinale. Gli scarti inoltre legano e rimuovono dall'intestino gli acidi biliari che si formano nel fegato e riducono i processi

[56] Boris Bolotov (1930), geniale fisico, biologo, chimico, autore di importanti studi scientifici multidisciplinari e di popolari libri che illustrano le sue teorie sul ringiovanimento cellulare dell'organismo e la rigenerazione dei tessuti. È inventore di centinaia di balsami, ricette, formule, rimedi basati sulla fermentazione lattica di erbe tra cui il "siero di Bolotov", prezioso rimedio per la stabilizzazione della microflora intestinale dopo una pratica di digiuno (v. ricetta cap. 6)

di putrefazione nell'intestino. Gli scarti legano e rimuovono fino al 25-30% di grassi saturi ingeriti con il cibo, riducono il livello complessivo di colesterolo e cancerogeni nel sangue.

Gli scarti vegetali andrebbero consumati prima dei pasti 2-3 volte al giorno, ma non più di 3 cucchiai alla volta. Mangiandoli, non si consiglia di bere acqua.

Ma prendiamo in esame l'azione degli scarti vegetali di origine diversa.

Per dimagrire sono molto efficaci gli scarti di barbabietola perché riducono la sensazione di appetito. Se se ne mangiano un po' prima di ogni pasto principale innanzitutto l'organismo non ottiene da essi alcun apporto calorico perché la fibra non viene digerita mentre lo stomaco è pieno, e in secondo luogo l'assunzione di scarti di barbabietola fa scomparire l'appetito: una persona dimagrisce perché non ha alcun desiderio di mangiare. Il prof. Bolotov chiama l'utilizzo della barbabietola a questi scopi "metodo del digiuno sazio".

Chi non volesse solo perdere peso ma anche curare determinate malattie, può ricorrere con successo al consumo di scarti vegetali.

- *Ipertonia*: riducono la pressione gli scarti di barbabietola di cui si scriveva sopra e inoltre gli scarti di foglie di tigli e lamponi, di fiori e foglie di *tussilágo farfara*, di fiori di sambuco.
- *bassa pressione e grande debolezza*, (bassa temperatura corporea specialmente degli arti): è consigliabile assumere scarti di cavolo, acetosa e piantaggine e continuare a mangiarli fino a quando il corpo non si scalda, mani e piedi non si congelano al freddo e la pressione diventa perfetta: 120/80.
- *Diabete mellito*: ottimi gli scarti di foglie di *Rhaponticum repens*, di dente di leone, di cicoria, di senape

o di *barbarea vulgaris*, di sparviere alpino (*Hieracium*), foglie di pioppo tremulo (o pioppo), foglie di mirtillo, di *potentilla erecta*, foglie di *schisandra chinensis*. In ogni caso la quantità non deve essere molta, non più di tre cucchiai.

- *bruciore di stomaco:* ottimi gli scarti di carote o mele.
- *malattie polmonari*: si consiglia di mangiare scarti di rafano nero, ottimi anche per la rimozione dei calcoli dalla cistifellea e dai suoi condotti. Possiedono le stesse proprietà anche gli scarti di prezzemolo, *tussilágo farfara* e rapa.

6.2. La pulizia dell'intestino e del fegato

Dissoluzione dei calcoli biliari

Prima di iniziare un digiuno serio è importante procedere con la pulizia epatica. Si tratta di un processo fondamentale che tuttavia non è consigliato a tutti.

A persone che soffrono di asma bronchiale, diabete, ulcera gastrica e duodenale in forma acuta, colite, gastrite, colecistite, pancreatite, appendicite, emorroidi, tubercolosi, cancro intestinale, la pulizia di fegato e intestino è controindicata e analogamente non è consigliata a chi soffre di seri problemi intestinali, ipertensione, aritmia, pazienti allettati e di età superiore a 60 anni se non c'è abitudine a simili pratiche di depurazione.

Prima della pulizia epatica è necessario effettuare l'ecografia del fegato e della cistifellea. Se vengono riscontrati calcoli nella vescica biliare la pulizia è controindicata. Tuttavia ci sono buoni rimedi popolari per risolvere il problema dei calcoli biliari in modo naturale.

In molte persone si riscontra un'alterazione del deflusso

della bile. Chi va in bagno al mattino ritiene di non avere problemi con la cistifellea, ma non sempre è così. Le feci del mattino sono stimolate dalla porzione di bile secreta durante la notte. Ma la bile dovrebbe essere secreta dopo ogni pasto, quando il cibo passa attraverso il duodeno. Durante questo processo la bile entra in reazione con il succo gastrico e si verificano complesse reazioni biochimiche grazie alle quali ha luogo il processo di digestione degli alimenti.

Purtroppo la vita sedentaria ha compromesso notevolmente questo riflesso, al punto che si possono riscontrare casi di ristagno di bile persino in bambini di età compresa tra i 10 e i 12 anni. La pulizia periodica della cistifellea aiuta a rimuovere i grumi di bile indurita ma non risolve il problema. Per risolverlo è necessario ripristinare la funzionalità della cistifellea. Qui è opportuno ricordare che la cistifellea è un muscolo liscio che ha capacità di contrazione e nonostante tutte le sue possibili curvature possiamo favorire la sua funzione. Ecco alcuni consigli in merito:

• Rimuovere l'accumulo di tensione nei tessuti con l'aiuto del massaggio viscerale dell'addome secondo la tecnica veteroslava. La manipolazione dovrà essere morbida e al contempo sufficientemente profonda.

• Tra i pasti si consiglia di bere 50 g di cognac e dopo 30 minuti un cucchiaio di olio di ricino.

• Spruzzare insalate e secondi piatti con succo di limone.

Va rilevato che il succo di limone provoca un riflesso di contrazione della vescica biliare ma può irritare la mucosa gastrica. A questo fine propongo un'altra opzione:

• preparare una miscela di succo di limone, olio di semi di lino e miele (per un adulto: 100 g di ciascun componente per un ciclo di cura). Assumerne 1 cucchiaio due o tre volte al giorno prima dei pasti (un cucchiaino per i bambini).

• Spremere il succo di un limone, aggiungere acqua calda e bere. Lo si può fare in qualsiasi momento e in casi cro-

nici anche più volte al giorno.

Dopo aver eseguito la pulizia della cistifellea con uno qualsiasi di questi metodi, le feci dovrebbero normalizzarsi nel giro di due ore. Se ciò non accade, è necessario effettuare una pulizia 2-3 volte alla settimana fino a ottenere il risultato desiderato.

Quando si stimola la cistifellea è importante sapere se ci sono calcoli. Il rischio che essi ostruiscano i dotti biliari non consente di lavorare attivamente con quest'organo.

In presenza di calcoli si può fare una cura con l'integratore "Litolizin", un preparato ad effetto litolitico studiato per 15 anni dal celebre dott. V. M. Karavaev, confermato da studi clinici condotti presso la Cattedra di terapia generale dell'Accademia medico-militare e nel Dipartimento di Gastroenterologia e Dietetica dell'Istituto Medico PostUniversitario di San Pietroburgo.

Le 17 piante medicinali che compongono questo preparato contengono una vasta gamma di sostanze biologicamente attive (flavonoidi, flavonoglicani, acidi grassi polinsaturi, vitamine C, B1, B2, K, R, glicosidi, ecc.) che hanno proprietà litolitiche e contribuiscono al funzionamento ottimale del fegato, del tratto gastrointestinale, dei reni e degli altri organi e sistemi del corpo.

Il "Litolizin" va assunto durante la colazione e il pranzo in dose di una compressa. Non si consiglia di assumerlo a cena per evitare che non si accumuli la porzione notturna di bile, necessaria per lo stimolo del mattino.

Molti pazienti con deflusso limitato di bile cessano di mangiare cibi contenenti grassi. Spesso però questo porta ad una crescita ancora più attiva dei calcoli biliari e ad un peggioramento del deflusso della bile. Il fatto è che uno dei compiti della bile è la scissione dei grassi in frazioni più piccole per l'ulteriore loro assorbimento da parte dell'organismo. La mancanza di grassi nel cibo porta ad una

diminuzione ancora maggiore della produzione di bile. La bile è importante per la lubrificazione articolare, collabora alla peristalsi dell'intestino, espleta una funzione antiparassitaria e antimicrobica. Con la bile vengono rimossi dal fegato i prodotti di filtrazione del sangue, gli allergeni, i conservanti alimentari consumati con il cibo e le altre sostanze non necessarie al corpo.

Va tenuto presente che quando il deflusso della bile è limitato, la sua composizione chimica cambia e per il suo ripristino si rende necessaria una stimolazione prolungata della cistifellea. Senza queste misure, mantenere una buona salute è difficile.

Rimedi per una lenta dissoluzione dei calcoli

L'americano Norman Wardhaugh Walker, lo svizzero Walter Schoenenberger e l'ucraino Boris Bolotov, tutti grandi sostenitori del crudismo, nei loro libri consigliano l'assunzione di succhi freschi di frutta e verdure per contrastare o eliminare la formazione di calcoli. Ecco come:

• Diluire in un bicchiere di acqua calda il succo di un limone e berne un bicchiere 3-4 volte al giorno per 3-4 settimane.

I seguenti succhi vanno bevuti allo stesso modo:

• Miscela di succo di carota (7-10 parti), e succo di barbabietole e cetrioli (3 parti ciascuno);

• Miscela di succo di carota (10 parti) e succo di spinaci (6 parti);

• Miscela di succo di carota (10 parti), succo di sedano (5 parti) e succo di prezzemolo (2 parti).

Il succo di frutta e verdure crude va bevuto in quantità di 1-2 litri al giorno, e in nessun caso meno di 0,6 litri al giorno.

Durante tutto questo periodo, ogni giorno o un giorno sì e uno no bisogna fare ogni mattina un clistere depurativo (2 litri di acqua con bicarbonato di sodio e sale o con il succo di un limone). Contemporaneamente, 2-4 volte al giorno, bisogna bere infusi di erbe accompagnandoli con 1-2 cucchiaini di miele. Le erbe per infusione sono le seguenti:

• celidonia comune (erba), assenzio (erba), trifoglio (erba) - 5 parti; dente di leone (radice), cicoria (radice), genziana (radice), valeriana (radice) - 3 parti. Le erbe vanno mescolate bene e su un cucchiaio di miscela va versato un bicchiere di acqua bollente. Il composto va messo a riposo e poi bevuto in dose di ¼ di bicchiere al mattino e alla sera.

Analogamente si procede con la seguente ricetta:

• *fumaria officinalis* (erba), *Marrubium vulgare* (erba), menta piperita (foglie), frangola (corteccia), *Agrimónia eupatória* (erba), calamo aromatico (radice), poligono (erba): tutti i prodotti in parti uguali.

• Mescolare parti uguali di menta piperita, poligono, elicriso, fiori di camomilla, foglie di ortica e bacche di rosa canina. Su un cucchiaio di miscela versare un bicchiere di acqua bollente, cuocere a fuoco basso per 10 minuti, lasciare in infusione per 15-20 minuti quindi filtrare. Bere l'infuso caldo in dose di un cucchiaio tre o quattro volte al giorno mezz'ora prima dei pasti per tre mesi. A volte un corso di tre mesi è sufficiente.

• L'olio d'oliva va bevuto quotidianamente per 3 settimane, iniziando con 1/2 cucchiaino, per arrivare a mezzo bicchiere, 30 minuti prima dei pasti 1-3 volte al giorno.

• Il decotto di barbabietole rosse dissolve i calcoli lentamente (nell'arco di alcuni mesi) ma efficacemente. Va preparato in questo modo: mondare e tagliare alcune barbabietole e metterle a bollire fino a quando il brodo si addensa come uno sciroppo. Bere ¼ di bicchiere 3 volte al giorno prima dei pasti.

• anche l'aneto dissolve bene i calcoli biliari. Se se ne fa un consumo regolare, i calcoli si dissolvono completamente.

Le ricette di cui sopra offrono possibilità di scelta. Gli infusi si devono assumere fino a guarigione completa. La durata del trattamento dipende dalla dimensione dei calcoli: da 3 mesi a un anno. Tra le erbe, particolarmente efficace è il poligono, che svolge una forte azione litolitica. Le altre erbe hanno soprattutto effetto coleretico e anti-infiammatorio, ma non litolitico.

Dopo che i calcoli saranno dissolti o ridotti in sabbia, si può procedere con la pulizia epatica.

La pulizia dell'intestino

Forse penserete che la pulizia preventiva dell'intestino sia una misura inventata da noiosi medici teoretici che non capiscono che il digiuno serve a persone occupate e con poco tempo libero e magari cominciate un digiuno completamente impreparati, con un colon intasato di massa fecale o addirittura fecalomi (coprolita). I fecalomi sono ammassi difficilmente rimuovibili con l'acqua semplice e che nel corso degli anni crescono fino a bloccare completamente il canale anale ragion per cui chi ne è affetto di norma finisce su un tavolo operatorio. Nei casi più seri durante questi interventi i medici asportano fino a 25 kg di fecalomi.

Perciò diremo subito che il digiuno senza una pulizia preventiva dell'intestino è un processo di scarsa utilità. Innanzitutto il paziente "intasato" durante il digiuno ha una sensazione costante di fame selvaggia e ciò a causa del fatto che l'organismo assorbe il liquido che proviene dalla massa fecale o dai fecalomi e ne rimane intossicato.

In secondo luogo, durante il periodo di digiuno, in un certo giorno di astinenza (individuale in ognuno) comincia la crisi espulsiva accompagnata da forti sensazioni sgrade-

voli: il digiunante pensa di essere sul punto di morire, cade nel panico e riprende a mangiare. Infine, quand'anche il paziente riuscisse stoicamente a concludere la pratica di astinenza fino alla fine e iniziasse le tappe di uscita dal digiuno, difficilmente resisterebbe dal buttarsi sul cibo e mangiarne a sazietà.

L'eliminazione delle tossine e delle scorie, stimolata dal digiuno, è sempre associata a sensazioni fastidiose, debolezza e dolore in alcune parti del corpo e una persona non edotta in materia potrebbe spaventarsi e arrivare alla conclusione che il processo di digiuno distrugga irrimediabilmente il suo organismo.

I nostri medici colonproctologi amano scherzare, dicendo che l'organismo umano alla fin fine altro non è che un tubo intestinale organizzato alla perfezione, ma devo dire che non esagerano di molto l'importanza di questo organo. Infatti, gli importanti processi vitali della digestione avvengono proprio nell'intestino. Attraverso le sue pareti viene assorbita la maggiorparte delle sostanze necessarie all'organismo e ciò significa che la salute dell'uomo dipende direttamente dallo stato delle sue viscere.

Una dieta non bilanciata è causa di accumulo di scorie e tossine sulle pareti dell'intestino. Questi depositi densi ostacolano l'assorbimento dei nutrienti, producono tossine velenose che disturbano la peristalsi intestinale e causano debolezza, irritabilità, costipazione, eruzioni cutanee, problemi di peso. Il funzionamento degli organi interni viene ostacolato e ciò aumenta il rischio di gravi malattie.

Di tutte le parti dell'intestino quella particolarmente incline a intasamento è il colon.

Siccome il tratto gastrointestinale è ricco di propri "rubinetti" endocrini che cambiano la loro attività sotto l'influenza dei cambiamenti legati al metabolismo dell'intestino, questo sistema assicura principalmente la normale regolazione dei

processi metabolici, la loro conformità ai cambiamenti metabolici e di adattamento. E, ovviamente, esso viene gestito e coordinato, come tutti gli altri apparati, dal sistema nervoso.

È quindi naturale che malattie degli organi e dei sistemi, apparentemente estranei all'intestino, nel loro sviluppo siano accompagnate da alterazioni dell'attività intestinale e, in particolare, dalla riduzione della sua funzione di barriera. Inoltre, durante il decorso delle malattie, aumenta notevolmente il flusso di tossine intestinali nel sangue e nella linfa dell'organismo malato, fatto che determina l'aumento dell'accumulo di endotossine e porta allo sviluppo di endotossiemia, concentrazione nei tessuti e nei fluidi intracellulari di sostanze tossiche in grado di alterare i processi metabolici della cellula e ostacolare la regolarità dei processi biologici. Le malattie del tratto gastrointestinale possono causare più di 100 diverse complicanze: allergie alimentari, eczema, artrite, spondilite, schizofrenia ... un elenco che può continuare a lungo.

Secondo gli studiosi, in presenza di malattie croniche dell'intestino, una delle cause di patologia degli organi e sistemi interni può essere legata a disturbi dell'assorbimento di importanti componenti alimentari. Ciò può essere causato anche dalla perdita di nutrienti in seguito a diarrea, o da proliferazione batterica, o da alterazioni della permeabilità della parete intestinale.

Nei pazienti affetti da simili disfunzioni intestinali forte è la tendenza allo sviluppo, peraltro rapido e facile, di altre malattie. In questa situazione aumenta notevolmente la probabilità di esito letale mentre diminuiscono le possibilità di guarigione. In altre parole, se nel tratto gastrointestinale avvengono dei cambiamenti funzionali e patologici, il corpo non può ricevere il giusto apporto nutritivo, di conseguenza cambia lo stato della microflora intestinale, si indebolisce il sistema immunitario, aumenta il rischio di vulnerabilità alle

malattie e di insorgenza di patologie tumorali, allergiche, distrofiche e degenerative.

Un rimedio efficace per il ringiovanimento e la pulizia dell'intestino è dato dalle sostanze enteroadsorbenti.

Oggi come oggi l'"enteroadsorbimento" è uno dei mezzi migliori per mantenersi giovani e in forze: è efficace, semplice e sicuro, da adottare immancabilmente!

In medicina è ampiamente utilizzato il metodo della pulizia del sangue, il cosiddetto emoassorbimento: il sangue del paziente viene fatto passare attraverso una sostanza adsorbente che ne estrae una serie di sostanze nocive. Tutti i carboni sintetici servono da adsorbenti intestinali. Tuttavia i procedimenti di emoassorbimento possono essere rischiosi.

Il famoso gerontologo prof. Vladimir Frol'kis[57] e il suo team di medici ebbero l'idea di utilizzare l'"enteroadsorbimento" per aumentare le aspettative di vita. Il fatto è che nell'organismo di una persona adulta nel corso della giornata vengono secreti fino a quasi 10 litri di succhi gastrointestinali. La porzione liquida di questi succhi viene filtrata dal sangue. Nelle parti inferiori dell'intestino essa viene nuovamente assorbita nel sangue. Di conseguenza, provvedendo all'adsorbimento dei succhi gastrointestinali, senza danno per l'organismo si finisce per purificare il sangue, la linfa, i liquidi intercellulari e cellulari vale a dire tutto il corpo nel suo complesso. Estremamente importante è anche il fatto che la sostanza adsorbente assorbe pure il colesterolo rilasciato nell'intestino dalla vescica biliare. Questo metodo è forse in assoluto il migliore per prevenire l'aterosclerosi, seconda causa di morte nei paesi occidentali.

---

[57] Vladimir Frol'kis (1924-1999) - gerontologo direttore del laboratorio di fisiologia dell'Istituto di gerontologia dell'Accademia Medica Ucraina, autore di centinaia di articoli, 25 monografie e manuali medici, tradotti in varie lingue, studioso dei meccanismi dell'invecchiamento e di nuovi approcci per l'allungamento sperimentale della vita.

Il prof. Frol'kis e i suoi collaboratori nei loro esperimenti per studiare l'enteroadsorbimento lavorarono su ratti vecchi di 28 mesi. Per 10 giorni gli studiosi somministrarono agli animali del cibo addizionato di sostanze adsorbenti e per 30 giorni del cibo normale. Durante questo esperimento si riscontrò che le aspettative di vita dei ratti aumentarono di circa il 35%. L'impatto dell'enteroadsorbimento sulle cellule risultò così importante da riflettersi sull'intensità della sintesi proteica negli organi.

Un'importanza determinante ha l'impatto dell'enteroadsorbente sul metabolismo dei lipidi (grassi). Il contenuto dei lipidi totali (trigliceridi, colesterolo) importanti nel meccanismo di sviluppo dell'aterosclerosi, nel fegato diminuisce di circa il 30%. Cambiamenti simili si osservano nei tessuti del cervello e del cuore.

L'impatto dell'enteroadsorbimento sul metabolismo lipidico è risultato così significativo da portare alle conclusioni che il suo utilizzo favorisce il ripristino della composizione delle pareti cellulari! In altre parole, le sostanze adsorbenti aiutano a ricostruire gli elementi distrutti cioè a ringiovanire l'organismo! Grazie a una somministrazione prolungata di enteroadsorbenti, i danni cellulari e la crescita del tessuto connettivo negli organi e nei centri nervosi compaiono molto più tardi, meno pronunciata è l'atrofia, inferiore è la sclerosi vascolare etc..

Quali sono i migliori enteroadsorbenti?

Ebbene, un effetto adsorbente minimo deriva anche dalle fibre alimentari ordinarie di cui si scriveva sopra (cellulose, scarti vegetali etc). Non a caso si consiglia di mangiare quanto più alimenti di origine vegetale.

Dalla fibra vegetale viene ricavata anche la cosiddetta cellulosa microcristallina (MCC) ma l'effetto maggiore proviene dai preparati appositamente elaborati: il carbone attivo e gli altri chelanti di ultima generazione a base di pectine di

mela e di agrumi, estratti vegetali e batteri benefici in grado di svolgere un'azione coleretica e risanante per l'organismo in generale e il tratto gastrointestinale in particolare.

Numerosi sono i preparati naturali venduti in Russia in farmacia come il "Toksfajter", il "Polifepan" e altri. Ci sono anche altri tipi di adsorbenti, come per esempio il "Polisorb", il "Silicagel" e altri. L'indicatore principale dell'efficacia di un enteroadsorbente è la sua capacità di creare una superficie assorbente.

I tipi più semplici, come per esempio il carbone attivo venduto in farmacia ("Karbolen"), forma una superficie assorbente di 200-300 metri quadrati per 1 grammo di materiale. Esistono anche forti preparati adsorbenti a base di carbone granulare (SKN, SKT-6A SUGS, SCAN et al.) e di materiali in fibra di carbonio ("Vaulen", "Aktilen", "Dnepr") che hanno una capacità di 1.000 (!) e più metri quadrati di superficie assorbente per grammo.

Se si utilizza un carbone attivo ordinario la dose giornaliera dovrebbe essere di circa 5-7 grammi, da assumere in 2-3 dosi per un periodo di circa 10 giorni. Gli altri preparati vanno assunti in conformità alle istruzioni e alla posologia indicate anche se per ottenere un effetto massimo gli adsorbenti (chelanti) vegetali possono essere assunti in dosi 2-3 volte superiori a quelle specificate e per un periodo di un mese.

È assolutamente fondamentale che questi preparati vengano assunti a stomaco vuoto (o 30-60 minuti prima dei pasti). Una porzione di preparato va sciolta in acqua (o bevuta con acqua) in quantità di 100-200 grammi. Sarebbe inoltre utile aumentare la quantità totale di liquidi da assumere durante un corso di enteroadsorbimento.

Gli enteroadsorbenti impiegati oggigiorno si possono riunire in alcuni gruppi:

- gli adsorbenti al carbonio a base di carbone attivo

("Karbolen", "Karboktin", "Gastrosorb"), di carbone granulare (di marca SKN, SKT-6A SUGS, SCAN et al.) e di materiali di fibra di carbonio ("Vaulen", "Aktilen", "Dnepr");

- gli adsorbenti a base di materiali o resine a scambio ionico ("Kajeksilit", "Cholestiramin");

- gli adsorbenti a base di lignina ("Polifepan", "Lignosorb");

- gli adsorbenti derivati di polivinilpirrolidone ("Enterodez", "Enterosorb");

- altri (argilla bianca, idrossido di alluminio, Almagel, Gastal, sucralfato, gel di silice, zeoliti)

- fibre naturali (crusca di cereali, cellulosa, alginati ("Detoksal"), pectine ("Polisorbovit- 50"," Polysorbovit – 95", chitosano).

Noi di norma impieghiamo il "Polisorb MP" a base di biossido di silicio colloidale.

Modalità di assunzione degli enteroadsorbenti - Si può praticare una terapia di enteroadsorbimento in modo diverso. Esistono tre metodi principali di assunzione di enteroadsorbenti:

1. un'assunzione in piena dose unica;
2. un corso di assunzione della durata di 7-10 giorni;
3. un procedimento di pulizia adsorbente intestinale della durata di 2-3 giorni;

A seconda dello stato di salute, dell'umore, delle necessità e delle preferenze si possono impiegare formati diversi di enteroadsorbimento e preparati adsorbenti. Ognuno sceglie per sé il metodo di disintossicazione a suo parere più efficace e accettabile, per esempio le assunzioni "una tantum" sono comode quando si è fuori casa; la pulizia adsorbente intestinale può essere applicata in un contesto di cura assistita, altri metodi possono essere impiegati a seconda della stagione, e così via.

Le varie opzioni di enteroadsorbimento sono anche combinabili. Si può ad esempio fare un corso di assunzione di enteroadsorbenti e concluderlo con una pulizia adsorbente intestinale oppure combinare quest'ultima con un'assunzione orale di preparati adsorbenti.

A nostro avviso il miglior metodo di risanamento dell'organismo è la combinazione simultanea o sequenziale di vari approcci e metodi di impatto sugli organi e i sistemi del corpo. Durante e dopo un trattamento di enteroadsorbimento è conveniente ricorrere a fitoterapia, psicoterapia, ginnastica terapeutica, digiuno, etc. Tali combinazioni di metodi di guarigione non solo non sono contraindicate ma anzi tendono ad aumentare in modo significativo l'effetto del trattamento terapeutico di enteroadsorbimento.

1. *Assunzione di enteroadsorbenti intestinali in un'unica piena dose* - Questo metodo viene utilizzato quando gli organi di disintossicazione del corpo sono sottoposti a un forte carico di lavoro e aiuta il corpo a far fronte agli avvelenamenti che più spesso avvengono in condizioni domestiche: dopo l'assunzione di grandi quantità di alcool, in caso di indigestione, incompatibilità alimentare, intossicazioni alimentari o al fine di prevenirle, in caso di leggeri disturbi diarroici o in caso di interazione con sostanze tossiche (lacche e vernici, detergenti per vetri, inspirazione di gas o lubrificanti tossici etc.). L'assunzione in un'unica dose avviene nel modo seguente: mescolare in un bicchiere d'acqua 8 cucchiai da tavola di adsorbente oppure 2 cucchiai da tavola 4 volte al giorno ogni 3 ore. Bere questa soluzione, meglio se a stomaco vuoto.

Ovviamente questo metodo non fornisce un effetto di disintossicazione stabile e profondo sull'organismo, perché in un periodo così breve non avviene una ristrutturazione significativa del funzionamento del tratto gastrointestinale e

dei sistemi di disintossicazione. L'obiettivo principale dell'assunzione in un'unica dose è quella di fornire un aiuto immediato per risolvere singole e relativamente semplici situazioni di disfunzione intestinale. A seconda dei risultati raggiunti, l'operazione può venir ripetuta altre 2-3 volte. La frequenza di applicazione di questo metodo dipende dalla necessità.

2. *Corso di assunzione di enteroadsorbenti intestinali della durata di 7-10 giorni* - Gli enteroadsorbenti vengono assunti nel modo seguente: per la durata di 7 - 10 giorni assumere 1 cucchiaio da tavola di preparato in bicchiere d'acqua 3 volte al giorno (100-200 mg per chilo di peso cioè da 6 a 12 g di preparato;1-2 g per 100 ml di acqua)

3. *Procedimento di pulizia adsorbente intestinale* - Preparativi per la pulizia intestinale tramite lavaggio: si incomincia a prendere la dose giornaliera di preparato adsorbente (3 cucchiai al giorno assunti tra i pasti) 24 ore prima dell'inizio del procedimento di pulizia. Il giorno dopo si assumono altri 3 cucchiai in modalità libera ma a stomaco vuoto e prima di iniziare a bere la soluzione salina necessaria per il lavaggio intestinale. La "conditio sine qua non" per il corretto svolgimento della pulizia intestinale adsorbente è un pre-digiuno di 8-10 ore (può durare anche fino a 20 ore, ma il minimo sono 8 ore). Se questa misura non viene osservata il decorso dei processi fisiologici nel tratto gastrointestinale cambia bruscamente.

Quando si mangia, nell'organismo si innescano rapidamente i meccanismi di assorbimento intestinale che dureranno fino a quando l'organismo non avrà pienamente assimilato il cibo digerito. Se al momento dell'azione dei meccanismi di assorbimento alcune sostanze finiscono nello stomaco e nell'intestino, l'organismo comincia immediata-

mente ad assorbirle e diventa difficile mantenere nell'intestino la soluzione salina di lavaggio. Inoltre, la presenza, nel contenuto intestinale, di nutrienti non completamente digeriti inibisce l'attività del tratto gastrointestinale: la soluzione ripulente non si muoverà consequenzialmente attraverso l'intestino ma si fermerà nei suoi singoli segmenti (sezioni). Se il liquido e l'adsorbente non si muovono attraverso l'intestino e contestualmente sono funzionanti i meccanismi di assorbimento intestinale è probabile che l'organismo cominci ad assorbire la soluzione.

Bisogna sapere che l'assunzione anche di una piccola quantità di tè zuccherato è controindicata in caso di pulizia intestinale adsorbente dal momento che lo zucchero, scindendosi, produce glucosio e il glucosio aumenta bruscamente l'intensità di assorbimento del sodio. Per quanto riguarda l'assunzione di acqua pura, non v'è alcuna restrizione in quanto essa viene assorbita rapidamente, ma in ogni caso sarebbe meglio non bere acqua nei 30 minuti precedenti la procedura.

A nostro parere il periodo più opportuno e comodo per lo svolgimento della pulizia intestinale è il periodo successivo al riposo notturno dato che l'astinenza dal cibo in questo caso sarebbe naturale e non richiederebbe uno sforzo psicologico e fisiologico. La procedura può essere eseguita in qualsiasi altro momento del giorno, previa l'osservanza obbligatoria delle condizioni sopra elencate. È anche bene che sia garantito il libero accesso al bagno e che si abbiano a disposizione almeno 3-4 ore di tempo libero.

Preparazione della soluzione di lavaggio - Il liquido per il lavaggio del tratto gastrointestinale (soluzione di lavoro) viene preparato nel modo seguente: prendere un recipiente in grado di contenere un volume di liquido di 3 litri e più. La sera riempire questo recipiente con circa 2 litri di acqua bollita e, senza

coprirlo, collocarlo in un luogo asciutto e pulito a temperatura ambiente. L'acqua deve stare a riposo per tutta la notte.

La soluzione salina va preparata immediatamente prima della procedura. A questo fine prendere 1 litro esatto di acqua pura e aggiungerci 1 cucchiaio da cucina raso di sale. La soluzione va bollita in una pentola a parte (tempo di bollitura - 30 secondi circa) dopo di che, evitando che si raffreddi, essa va aggiunta ai due litri messi a riposo la sera. Si ottiene così un volume totale di soluzione di lavoro pari a 3 litri. Questa soluzione, mescolata, è pronta per l'uso. Fate attenzione che il sale si sia completamente sciolto. La soluzione deve essere calda, ma non bollente (ma se avrete osservato l'algoritmo di preparazione la vostra soluzione sarà della temperatura giusta).

Se avete già assunto la sostanza adsorbente, potete procedere con l'operazione di pulizia. Non fate raffreddare la soluzione e cominciate ad assumerla.

Assunzione della soluzione di lavaggio - Tutta la soluzione di lavaggio deve essere bevuta nell'arco di 40–60 minuti. È una condizione fondamentale, da osservare in modo tassativo in primo luogo perché, per stimolare con efficacia la peristaltica del tratto gastro-intestinale, bisogna creare una pressione sufficiente sulle sue pareti. Un'assunzione troppo prolungata permetterebbe al liquido di distribuirsi nelle varie sezioni della cavità intestinale indebolendo con ciò stesso la pressione sulle sue pareti. In secondo luogo bisogna anticipare con i processi di movimento del liquido lungo il tratto gastro-intestinale i processi di diluizione e assorbimento dei liquidi. Tutte queste condizioni vengono rispettate se si assume la soluzione nell'arco di 40-60 minuti.

Da quì diventa chiaro perché è importante bere la soluzione di pulizia in quantità di 2,5-3 litri. Se ci si ferma e se ne interrompe l'assunzione per un tempo lungo, il volume

liquido ingerito sarà insufficiente per una stimolazione efficace dei movimenti intestinali. Certo, il gusto dell'acqua salata non è troppo piacevole ma in questo tipo di procedure è importante essere consapevoli di quello che si fa, avere un approccio positivo e credere fermamente nell'aiuto che il processo di pulizia offre per eliminare le tossine dannose e prevenire l'insorgenza e lo sviluppo di molte malattie.

A coloro che per la prima volta affrontano la procedura di pulizia intestinale adsorbente si possono dare alcuni consigli pratici:

- bere a piccoli sorsi;
- non tenere la soluzione in bocca;
- non inghiottire aria;
- non forzare l'assunzione del liquido;
- se si provano spiacevoli sensazioni di pienezza nello stomaco o senso di nausea, fermarsi e aspettare 2-3 minuti prima di riprendere.

L'esperienza dimostra che la ripetizione della procedura aiuta a eliminare queste difficoltà, che già la seconda-terza volta scompaiono quasi completamente. Non solo, chi ha maturato una buona esperienza in questo genere di procedure tende a bere l'intero volume di liquido in tempi molto più veloci dei 40 minuti previsti ma in questo caso va segnalato che l'assunzione della soluzione in tempi rapidi può causare una sovradilatazione dolorosa delle pareti dello stomaco. Che si rispettino quindi i tempi ottimali!

Pulizia intestinale - Ebbene, la soluzione è stata completamente bevuta nel periodo di tempo previsto. I meccanismi sono stati innescati, quindi non resta che aver pazienza e aspettare. Potete notare che lo stomaco si gonfia, i liquidi si muovono. Sono manifestazioni assolutamente normali. In genere, quando si compie questa procedura per la prima volta, a partire dal momento dell'assunzione completa della so-

luzione di lavoro fino alla comparsa dei primi stimoli alla defecazione passano 60-80 minuti. Se nell'arco di questo periodo gli stimoli non si dovessero presentare, non preoccupatevi e procedete come segue:

- camminate; accosciatevi delicatamente (abbassatevi piegandovi sulle ginocchia); rimettetevi in piedi e alzate alternativamente verso lo stomaco le ginocchia piegate, ma fatelo tranquillamente, in serenità e senza tensione. Massaggiatevi la pancia in senso orario e attendete un paio di minuti.

Una volta acquisita una certa esperienza nel processo di pulizia intestinale adsorbente, noterete che i primi stimoli alla defecazione compariranno già nell'arco di 10-15 minuti dopo l'assunzione completa della soluzione. Dopo la prima evacuazione non allontanatevi dal bagno perché gli stimoli si possono ripetere in qualsiasi momento. A volte, durante lo stimolo alla defecazione, compare quello alla minzione, che inibisce il precedente. Non abbiate fretta di lasciare il bagno, restate in attesa.

Va detto che durante il processo di pulizia intestinale adsorbente aumenta la frequenza della minzione ma si tratta di un fenomeno normale, dovuto alla penetrazione parziale di sodio e acqua nel flusso sanguigno.

Di norma una forte evacuazione si ripete 4-6 volte ma può essere anche più frequente. Durante la prima defecazione si espelle una massa omogenea, in quelle successive fuoriesce del liquido sporco con le particelle di sostanza adsorbente che diventa di volta in volta sempre più chiara e trasparente.

Man mano che l'intestino si svuota, diminuisce il senso di pesantezza e pienezza nello stomaco, il gonfiore scompare. Quando ci si sente completamente sgravati, ripetete gli esercizi fisici sopra descritti e ritornate nuovamente in bagno (anche se non v'è alcuna urgenza). Di solito si espelle ancora un certo residuo di liquido trattenuto nel colon.

Ho descritto questo metodo perché il magnesio non si vende ovunque. Noi di norma pratichiamo la pulizia intestinale con il magnesio.

Fasi finali della procedura - Con l'evacuazione parrebbe concludersi tutta la procedura di pulizia intestinale. Tuttavia, abbiamo notato quanto segue: se dopo il completamento delle operazioni si beve dell'acqua semplice non salata (1-1,5 litri, a piacere, in più volte), riprende l'espulsione di liquidi dall'intestino. Il liquido che fuoriesce è quasi trasparente e ciò è indice di pulizia completa. Ma va nuovamente sottolineato che detta assunzione deve avvenire solo dopo la defecazione principale (almeno 4-5 evacuazioni).

L'assunzione supplementare di acqua può essere combinata con l'utilizzo di crusca (3-4 cucchiai). La crusca contiene una grande quantità di fibre cosiddette non digeribili che, avendo bassa capacità di assorbimento, permettono di ultimare in modo delicato i processi di pulizia delle pareti del tratto gastrointestinale, stimolano la comparsa di feci (solitamente, dopo la pulizia intestinale mediante adsorbimento, le feci si formano con un ritardo di 1-2 giorni). Inoltre, come risultato della scissione della flora batterica della microcellulosa contenuta nella crusca, compaiono gli acidi grassi necessari per la nutrizione e il ripristino dello strato superficiale del colon.

Un bagno o una doccia rinfrescante concluderanno tutte le operazioni di pulizia intestinale.

Dopo aver terminato la pulizia del tratto gastrointestinale (convenzionalmente la pulizia si intende finita dopo l'ultima espulsione dei liquidi di lavaggio) bisogna astenersi dal cibo per 2-3 ore e cominciare la rialimentazione preferibilmente con pappette liquide di cereali (grano saraceno, miglio, riso) e eventualmente un po' di burro.

Se si osservano le indicazioni sopradescritte non dovrebbero esserci effetti collaterali o complicazioni. Per con-

tro, un'esecuzione non corretta della pulizia intestinale adsorbente crea un certo rischio di massiccia entrata nel sangue di acqua e sale, provenienti dall'intestino, col risultato di un aumento del volume del sangue, un piccolo aumento della pressione sanguigna, un ulteriore carico aggiuntivo sul muscolo cardiaco e l'aumento delle funzioni escretorie dei reni.

Va notato che tali effetti collaterali non rappresentano una minaccia per il funzionamento di detti organi e sistemi e scompaiono senza assistenza in tempi brevi. In casi estremi si possono assumere diuretici (per esempio, furosemide). Non val la pena, inoltre, dare eccessiva importanza alla comparsa di dolori spastici nel corso del movimento del liquido lungo il tratto gastrointestinale. Essi compaiono improvvisamente e passano rapidamente. In questi casi è consigliabile fare un leggero massaggio dello stomaco con movimenti circolari in senso orario. Si possono anche applicare compresse calde.

Controindicazioni - Per quanto riguarda le controindicazioni possiamo dire che la pulizia dell'intestino è consigliabile praticamente in quasi tutte le malattie. Tuttavia, possono verificarsi alcuni problemi nel caso risulti alterato il passaggio di alcune parti del tratto gastrointestinale e nel primo periodo postoperatorio, o quando v'è un forte rischio di sviluppo di disfunzionalità intestinale. Sconsigliamo di ricorrere a questo tipo di metodo in caso di malattie acute o riacutizzazione di malattie croniche. In queste situazioni è conveniente limitarsi all'assunzione di sostanze adsorbenti.

Esiste anche la possibilità (minima ma esistente) di un flusso massiccio incontrollato di entrata nel sangue di acqua e sale proveniente dall'intestino, e ciò ci obbliga ad includere nell'elenco delle controindicazioni (ovvero la necessità di consulenza specialistica) alcune malattie e condizioni asso-

ciate all'ipertensione di III-IV grado, all'insufficienza renale, all'insufficienza cardiaca di III-IV grado, ad alterazioni della circolazione cerebrale, all'insufficienza renale cronica di III grado e alla colecistite.

Dopo lo svolgimento della pulizia intestinale, nonostante il buonumore e lo stato di benessere generale, per 1-2 giorni si può accusare un senso di stanchezza, come dopo un esercizio fisico prolungato. Ciò è testimonianza dell'inizio di importanti processi di ristrutturazione energetica e di recupero sia nel tratto gastrointestinale che a livello di altri organi e sistemi. Da che cosa possono dipendere questi dispendi energetici? Innanzitutto dal processo di ripristino delle strutture delle pareti intestinali "lavate" nel corso della pulizia adsorbente; in secondo luogo dall'attivazione di meccanismi di rilascio nel sangue delle endotossine dai tessuti con conseguente aumento temporaneo dell'attività dei sistemi di disintossicazione naturali; in terzo luogo dalla ristrutturazione adattativa dei sistemi e degli organi dovuta allo stress della pulizia intestinale adsorbente.

La pulizia del fegato

"Perché pulire il fegato se non mi fa male? Lei dice che dopo un programma di pulizia del fegato mi sentirò meglio ma io mi sento già bene senza alcuna pulizia". Così spesso mi sento dire.

Ma proviamo ad affrontare il problema da un altro punto di vista. Nessuno mette in discussione il fatto che occorra cambiare il filtro dell'olio nelle macchine e che in generale sarebbe opportuno pulire il motore e il sistema di iniezione. E perché? Perché se questo non viene fatto, il motore o l'iniettore o entrambi si bloccano.

Il fegato è il nostro filtro, se mi si permette l'analogia. E

dal momento che non può essere sostituito non ci rimane che pulirlo. È evidente che se non lo si fa il nostro sistema personale si blocca e ripararlo sarà estremamente difficile. È noto che la funzione del fegato è una delle più importanti nel nostro organismo. Le tossine sono depositate ovunque nel corpo, soprattutto nei tessuti grassi e soprattutto nel fegato, fabbrica di pulizia del nostro corpo.

Secondo le statistiche mediche, ogni anno nel corpo umano entrano 4-5 kg di prodotti chimici provenienti dal cibo e dalle bevande (incluso l'alcool). Tutto questo finisce nel fegato e vi rimane. Chi non presta attenzione alla pulizia del fegato prima o poi si ritroverà in un letto d'ospedale. Un fegato intossicato non è in grado di eliminare le tossine e il risultato è che ci si tiene in corpo una bomba contenente diversi chilogrammi di veleno.

A che serve la pulizia del fegato? A questa domanda non si può rispondere in modo univoco. A mio parere le pulizie interne servono a tutti ma è importante affrontarle secondo un programma individuale.

Che cosa serve per la pulizia, per ottenere i migliori risultati con il minimo dispendio?

Innanzitutto serve una buona disposizione d'animo, uno stato emotivo sereno e rilassato e quiete. Queste sono le prime chiavi del successo. Se una persona affronta la pulizia degli organi interni come se fosse un lavoro forzato sentirà tensione e stress e ciò in termini fisiologici significa che il corpo si trova in uno stato di difesa, ovvero tensione generale. I muscoli lisci (le pareti dei vasi, dei condotti e dell'intestino) saranno sotto spasmo e ciò ostacolerà l'eliminazione delle scorie.

In secondo luogo è importante mirare all'ottenimento di risultati positivi (anche l'assenza di risultati è un risultato). L'uomo, essere curioso di natura, può puntare sul fattore curiosità per svolgere in modo massimamente piacevole le o-

perazioni di pulizia interna. Occupandosi della pulizia del proprio corpo si opera come ricercatori. Quando una persona è curiosa di ottenere un risultato, non ha paura ma solo interesse: che cosa mi succederà? e in questo caso anche un risultato negativo non susciterà tanto paura quanto curiosità: che cosa ho fatto di sbagliato?

In terzo luogo bisogna prepararsi adeguatamente al processo di pulizia. Prima di iniziarlo bisogna assolutamente seguire una dieta vegetariana ed eliminare completamente l'alcol. Per quanto riguarda la pulizia di per sé, più vi atterrete alle indicazioni, maggiore sarà l'effetto ottenuto.

Per quanto riguarda il completamento delle operazioni ovvero l'uscita dalla pulizia, va detto che si tratta di un passo molto delicato, forse il momento più importante: la pulizia è già stata fatta, il corpo si è liberato delle tossine e non è sempre in grado (almeno in un primo momento) di accettare il cibo che si mangiava prima quindi è consigliabile osservare la dieta vegetariana precedente la pulizia.

6.3. Pulizia del fegato e dell'intestino - Programma articolato in 7 giorni

Innanzitutto bisogna comprare in farmacia: un prodotto enteroadsorbente tipo «Polisorb» in bustine (1 confezione) o qualsiasi altro oppure solfato di magnesio in confezioni da 20 grammi (7 pezzi); una miscela fitoterapica coleretica in capsule o bustine (tipo "Gepar" - 15 bustine o una confezione), o in alternativa una qualsiasi altra tisana coleretica; olio di oliva (250 ml); succo di limone-arancia (50:50) 250 ml (preferibilmente spremuto di fresco).

Ordine del giorno per la preparazione alla pulizia: Assumere per 3 giorni l'enteroadosrbente «Polisorb» o un suo analogo in dose di un cucchiaio 4 volte al giorno un'ora

prima dei pasti (da diluire in un bicchiere d'acqua). Il quarto giorno «Polisorb» va preso in dose di 3 cucchiai in un bicchiere d'acqua 4 volte al giorno 1 ora prima dei pasti.

Il fitocomplesso "Gepar" o un suo analogo coleretico (miscela di erbe) va assunto per 6 giorni (su 1 bustina di preparato va versato un bicchiere di acqua bollente. Il composto viene lasciato a riposo per 15 minuti e quindi bevuto 3 volte al giorno 30 minuti prima dei pasti).

Mattina: bere a stomaco vuoto mezzo bicchiere di acqua aromatizzata con uvetta (Metodo di preparazione: su 1 cucchiaio di uvetta secca versare un bicchiere di acqua bollita e lasciarla in infusione per la notte. Va bevuta l'acqua ottenuta ma non va mangiata l'uvetta). Fare esercizi di ginnastica, auto-massaggio, fare una doccia. Poi bere 1 cucchiaio di olio (d'oliva o altro), mangiare un'insalata mista composta da: carote, mele, cavolo, grattugiati finemente e conditi con succo di limone e olio d'oliva.

Pranzo: zuppa vegetariana, pappetta di cereali (grano saraceno, miglio o mais, eventualmente anche con verdure o frutta).

Cena: prodotti lattiero-caseari freschi (ricotta, panna acida, yogurt, kefir, formaggio fresco) o insalata "vinaigrette" (barbabietola, carota, patate, cetriolo salato).

Prima di ogni pasto ricordarsi di assumere il preparato "Gepar" o altro infuso coleretico. Prima di andare a dormire bere mezzo bicchiere di acqua aromatizzata con l'uvetta. Coricarsi con una bottiglia di acqua calda nella zona del fegato.

Osservare questo regime alimentare per 3 giorni.

Al 4 ° giorno bere solo composta di albicocche secche o prugne secche (cioè l'acqua aromatizzata ottenuta da albicocche secche o prugne lasciate a riposo in acqua bollente per una notte). Quindi:

1° giorno - dieta latto-vegetariana, tisana Phyto "Gepar", adsorbente "Polisorb".

2° giorno - dieta latto-vegetariana, tisana Phyto "Gepar", "Polisorb".
3 ° giorno - dieta latto-vegetariana, tisana Phyto "Gepar", "Polisorb".
4° giorno - tutto il giorno bevanda a base di acqua aromatizzata da albicocche secche e prugne, preparato Phyto "Gepar", «Polisorb» 3 cucchiai 4 volte al giorno.
5° giorno - la mattina prendere ancora 3 cucchiai di enteroadsorbente in modalità libera a stomaco vuoto ma prima di iniziare ad assumere il liquido di lavaggio.

Ribadiamo che una condizione fondamentale per il corretto svolgimento delle operazioni di pulizia intestinale è l'osservanza di un pre-digiuno di 8-10 ore (può essere più lungo - fino a 20 ore, ma almeno 8 ore). La non osservanza di questa condizione può cambiare bruscamente il decorso dei processi fisiologici nel tratto gastrointestinale. Per quanto riguarda l'assunzione di acqua pura, non v'è alcuna restrizione in quanto essa viene assorbita rapidamente, ma in ogni caso sarebbe meglio non bere acqua nei 30 minuti precedenti la procedura.

Quindi prendere dell'acqua minerale (se gasata, stapparla per farne uscire il gas), disciogliere 60 g di solfato di magnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è inferiore a 80 kg), o 80 grammi di solfato di magnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è superiore a 80 kg). Al solfato di magnesio si può aggiungere un po' di succo di limone così è più piacevole da bere. Bere la soluzione d'un solo fiato e nell'arco di 1 ora bere 6-7 bicchieri di acqua minerale.

Poi fare un automassaggio dello stomaco.

Dopo essere stati in bagno per l'ultima volta, mangiare una pappetta di riso senza sale, al limite con un po' di burro. Dopo il pasto è consigliabile fare un bagno caldo, evitare completamente l'esercizio fisico e piuttosto an-

dare a dormire.

6° giorno

8.00 - 2 cucchiaini di miele da deglutire con un bicchiere d'acqua.

10.00, 12.00 - bere una tazza di tisana coleretica Phyto "Gepar". Fino alle 14 si può bere succo di mela.

14.00 - bevanda a base di solfato di magnesio (1 bustina in bicchiere di acqua tiepida).

18.00 - bevanda a base di solfato di magnesio (1 bustina in bicchiere di acqua tiepida) e mettere una bottiglia d'acqua calda nella regione dell'ipocondrio destro.

19.00 - bere 200-250 grammi di olio di oliva riscaldato (35°C) (chi tollera male l'olio, lo può sostituire con uova di quaglia crude - berne mezzo bicchiere 0,5). L'olio va bevuto stando in posizione eretta, al momento dell'espirazione, preferibilmente di un sol fiato. Di seguito va bevuto un po' di succo di limone-arancia. Quindi bere 200 grammi di succo di limone-arancia (50:50) in 7 volte, ogni 15 minuti: 19.00, 19.15, 19.30, 19.45, 20.00, 20.15, 20.30, 20.45 (continuando a tenere la bottiglia di acqua calda sulla regione dell'ipocondrio destro). Dopo l'assunzione di succo, stendersi sul lato destro, mettendo la bottiglia di acqua molto calda (se necessario avvolta in un panno) sotto l'ipocondrio destro. Tenerla fino alle 21.00.

23.00 - fare un clistere evacuativo (acqua a 35°C), svuotare l'intestino in un vaso, ispezionare il contenuto: è possibile riscontrare evacuazioni di bile, fecalomi, tappi di bilirubina con l'aspetto di formazioni ovali di colore verde, fiocchi di colesterolo di colore giallo, sabbia sul fondo del vaso.

03.00 - fare un clistere evacuativo (acqua a 35°C), dopo il clistere bere solfato di magnesio (1 bustina in un bicchiere d'acqua).

07.00 - mangiare un'insalata a base di carote, barbabietole, cavoli.

8.00 – bere il contenuto di 2 bustine di enteroadsorbente tipo "Polifan" sciolto in un bicchiere d'acqua.

(Nota: durante il processo di pulizia alcuni pazienti rilevano un peggioramento dello stato di salute dovuto al rilascio intensivo di bile e al suo rapido assorbimento nell'intestino. Sono possibili debolezza, vertigini, nausea, specialmente durante l'esecuzione del clistere. In questi casi è necessario inalare soluzione acquosa di ammoniaca, areare i locali di permanenza, succhiare uno spicchio d'aglio tagliato a metà, prendere 24 gocce di "korvalol" (preparato a base di estratto di valeriana).

Dopo la pulizia è consigliabile prendere delle capsule di "Linex": per gli adulti – 2 capsule 3 volte al giorno con una piccola quantità di liquido.

Il pH gastrico postprandiale di norma è compreso tra 4 e 5, fatto che consente di mantenere in vita i batteri lattici nel tratto gastrointestinale. Per questo il "Linex" va assunto dopo i pasti.

(PS: per chi avesse problemi intestinali e soffrisse di costipazione si consiglia di bere una miscela lassativa per tutta la durata del corso. Ingredienti: 100 g. di albicocche secche, 100 g. di fichi secchi, 100 g. di prugne secche, uvetta sultanina. Lavare bene la frutta secca, sminuzzarla, aggiungere 100 grammi di miele, 2 cucchiai di olio vegetale e 50 grammi di senna. Prenderne 2 cucchiai prima di andare a letto per quattro giorni. Prima della pulizia intestinale è inoltre necessario fare un'ecografia del fegato e della cistifellea. In presenza di calcoli biliari la pulizia è controindicata.)

Talvolta le circostanze della vita sono tali che non c'è possibilità di effettuare una pulizia sistematica e prolungata del fegato e dell'intestino come è stato descritto sopra. In questi casi consigliamo un altro approccio.

6.4. La pulizia rapida dell'organismo

Questa variante di pulizia ha il vantaggio di offrire l'eliminazione rapida di fecalomi e intasamenti da tutti i segmenti del tratto gastrointestinale. Si consiglia in tutti i casi di malattie croniche, eccezion fatta per le seguenti:

Controindicazioni: edema di qualsiasi natura, asma bronchiale, diabete, ulcera gastrica e duodenale in fase acuta, malattie acute dell'apparato digerente (colite, gastrite, colecistite, pancreatite, appendicite, emorroidi, cancro intestinale e tubercolosi), in pazienti indeboliti, in presenza di alta temperatura, in casi di pressione alta (superiore alla norma individuale di 20-30 mm Hg. V.), attacchi di cuore, aritmie, a pazienti allettati per qualsiasi motivo, pazienti affetti da obesità di III grado, le persone con problemi cronici di costipazione e di età superiore ai 60 anni, se privi di esperienza di pulizia intestinale.

Schema di svolgimento:
1° giorno. Dieta vegetariana. Assunzione di enteroadsorbente "Polisorb" o "Polifan" in dose di 3 cucchiai per 1 bicchiere d'acqua 3 volte al giorno un'ora prima dei pasti.
22.00. Fare un clistere avacuativo.
2° giorno. 9.00. Prendere dell'acqua minerale (stapparla per farne uscire il gas), disciogliere 60 g di solfato di magnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è inferiore a 80 kg), o 80 grammi di solfato di magnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è superiore a 80 kg). Bere la soluzione d'un solo fiato e nell'arco di 1 ora bere 6-7 bicchieri di acqua minerale. Dopo di che è necessario fare un auto-massaggio dello stomaco. Dopo aver raggiunto il risultato desiderato di depurazione

dell'intestino bere 2-3 bicchieri di acqua non salata a temperatura ambiente e provocare il vomito. Ciò è necessario per ripulire lo stomaco e ridurre lo sfintere pilorico. Riposare stesi per mezz'ora. Non bere acqua. Dopo 30 minuti mangiare 2 cucchiai di riso cotto in acqua senza zucchero, sale, olio.

3° giorno. 8.00. Si possono bere succhi di frutta o centrifugati di verdura (mele, carote-barbabietole).

14.00. Bere del sale di solfato di magnesio: 3 cucchiaini in un bicchiere d'acqua. Bere 0.5-1 un bicchiere di acqua fredda. Durante il giorno bere acqua a piacere, senza limitazioni.

18.00. Bere solfato di magnesio (3 cucchiaini in un bicchiere d'acqua). Cominciare a scaldare il fegato da entrambi i lati (davanti e dietro) mediante due borse di acqua calda. Dieci minuti prima di farlo, mettere a riscaldare l'olio d'oliva a bagnomaria fino a una temperatura di 40-42 ° C.

19.00. Preparare 200-250 ml di olio d'oliva e 150-200 ml di succo di agrumi. Bere l'olio di oliva in una sola volta con una piccola quantità di succo di agrumi, sostituire l'acqua nella borsa per l'acqua calda, andare in bagno, stendersi sul lato destro con una bottiglia di acqua calda dalla parte dello stomaco e l'altra dalla parte della schiena. È meglio avvolgere le bottiglie di acqua calda in un asciugamano. Per la pulizia utilizzare succo di agrumi a temperatura ambiente. Il succo va bevuto, senza alzarsi, ogni volta in dose di un sorso ai minuti 15, 30, 45, 60, 75 e 90 minuti, al 105-esimo minuto finire di bere il succo e stare stesi per altri 30 minuti. Alle ore 22.00, 3.00, 6.00 fare un clistere. La mattina mangiare un'insalata a base di cavoli, carote crude, barbabietole in salamoia in proporzione di 3: 1: 1, da condire a piacere con succo di limone).

Consigli alimentari dopo lo svolgimento della pulizia intestinale

I primi 2 giorni: tè con gallette o pane secco, pappette liquide di cerali cotti in acqua (grano saraceno, avena), zuppa di verdure, bollita in acqua, verdure cotte con olio, insalate, succhi di frutta, frutta, tè leggero. Durante la prima settimana escludere: latte e prodotti lattiero-caseari (ma i latticini acidi come yogurt, kefir, rjaženka si possono assumere).

Durante le prime due settimane escludere: grassi, cibi piccanti, affumicati e in scatola, alcolici.

Dopo la pulizia dell'intestino e del fegato è opportuno seguire un regime di semidigiuno a base di grano saraceno. È un metodo che non risolve i problemi gravi, ma assicura un buon effetto di pulizia e perdita di peso.

Il semi-digiuno con grano saraceno

Il digiuno a base di grano saraceno è un metodo gentile di depurazione dell'organismo. Ne sono venuto a conoscenza mentre ero nel Bajkal, dove viene definito metodo depurativo tibetano. L'essenza di questo metodo è la seguente: nutrirsi per 7 giorni esclusivamente di grano saraceno cotto in acqua senza aggiunta di olio e con una minima quantità di sale ed eventualmente arricchito da crusca per un miglior effetto depurativo.

Da bere si consiglia solo acqua pura, meglio se scongelata, ma a volte si possono bere tisane a base di erbe coleretiche (salsola, rosa canina, iperico, barbe di mais, *polýgonum aviculáre*) eventualmente dolcificate con un po' di miele. Si consiglia inoltre di assumere "Linex". Dopo 7 giorni si può passare a una dieta lacto-vegetariana dopodiché si può cominciare il digiuno a acqua.

Nota importante: **Non cominciare mai una pratica di digiuno secco se prima non si è affrontata una pratica di digiuno a acqua.**

6.5. Il metodo del digiuno terapeutico idrico di varia durata (1-3-7 giorni)

Ebbene, la decisione è stata presa, avete scelto il giorno per cominciare la pratica di digiuno e siete ben determinati. Alla vigilia, è consigliabile non mangiare alimenti di origine animale e soprattutto non mangiare troppo. Coloro che dicono: "Domani dovrò cominciare il digiuno quindi è meglio che mi abbuffi per bene per l'ultima volta" avranno dei problemi. Sappiamo bene che il giorno dopo l'organismo è impostato sulla quantità e la composizione del cibo che abbiamo mangiato oggi e finché questa risposta adattativa non viene regolata dalla forza di volontà, finché il corpo non si abitua a digiunare, il digiunante alle prime armi verrà tormentato dai morsi della fame.

Quindi, il giorno precedente il digiuno non si dovranno mangiare carne, pesce, uova e prodotti da essi derivati; sono ammessi ricotta e latticini ma in quantità moderate. La cena dovrebbe essere massimamente frugale, possibilmente ridotta a un piatto di verdure, a una bottiglia di kefir o a frutta come melone e anguria. In serata ci si potrà dare un'affermazione del tipo: *"Finalmente mi depuro, mi sbarazzo di tutte le scorie. Durante la settimana ho mangiato molto ma domani mi libererò dai veleni. Il corpo diventerà più pulito e più forte, nessuna malattia lo colpirà. Domani comincio a riposare, il cibo per me non esiste."*

Le parole e i pensieri, naturalmente, possono essere i più disparati. L'importante è che ci sia la giusta disposizione d'animo, la consapevolezza della necessità del digiuno e

l'affermazione del proprio "io" inteso come l'unico e autentico proprietario del corpo.

Acqua. Il giorno dopo non bisogna mangiare nulla e bere solo acqua, meglio se scongelata o "acqua di rugiada" (v. sopra) o depurata ma lasciata a riposo. L'importante è che non sia fredda! L'acqua deve essere di temperatura ambiente o tiepida e ovviamente pura. Se l'acqua non è molto buona, la si può bere distillata.

Ma quanta acqua bere? Dipende dallo scopo del digiuno. Se il digiuno viene effettuato a scopo preventivo e di disintossicazione generale è meglio berne molta. La depurazione attraverso un giorno di digiuno avviene principalmente per via renale per questo si consiglia di bere almeno 2 litri di acqua e con il caldo non meno di 3 litri. Acquisendo pratica di digiuno si capisce qual è la quantità di acqua sufficiente a partire dall'ispezione della minzione: se l'urina è di colore giallo, concentrata, e con un odore pungente, bisogna bere di più. Se è invece chiara e la minzione è frequente si dovrà ridurne la quantità. In generale, comunque, la comparsa di urina di un colore giallo intenso o addirittura torbido nel pomeriggio (nel caso di digiuno di una giornata) è indice di inizio della depurazione. Se non succede significa che l'organismo "decolla" lentamente o che la persona si è precedentemente ben depurata tramite esercizio fisico, passeggiate, bevute di acqua.

Le persone ben depurate e con una buona esperienza di digiuno non fanno alcuna preparazione particolare. Al solo pensiero del digiuno il loro organismo si sintonizza immediatamente sul percorso da affrontare e il processo di autopulizia comincia subito.

È meglio bere l'acqua in piccole porzioni, sorseggiarla. Si dovrebbe limitarne il consumo solo in caso di edemi di qualsiasi origine. Tuttavia, a volte (soprattutto nei casi di

raffreddore) il digiuno di un giorno viene fatto a secco, senza acqua e senza clisteri. In questo caso agisce principalmente l'elemento del Fuoco: il corpo si riscalda e le malattie vengono letteralmente bruciate. Va ancora detto che in alcuni casi di digiuno non secco i digiunanti si costringono a bere l'acqua, non avendone nessuna voglia. Una persona sana può, senza problemi, sia bere tanto che non bere; in un organismo malato, invece, sarebbe meglio non sforzarsi di bere e bere solo a piacere.

Clisteri. Nei casi di intestino pulito e peristalsi intestinale perfetta (quando c'è evacuazione spontanea anche al terzo o quarto giorno di digiuno) il clistere non è particolarmente necessario. Diversamente è meglio ricorrervi.

Un clistere si può fare la sera prima del giorno di digiuno e ancora un altro il giorno del digiuno. Per alcune persone sono più adatti i clisteri del mattino, per altri quelli della sera. Dopo il clistere di solito ci si sente meglio e ciò si nota soprattutto nei digiuni prolungati.

Le persone molto intossicate possono sentirsi male ai primi tentativi di digiuno: l'organismo, felice dell'opportunità di liberarsi delle tossine, ne rilascia subito nel sangue una grande quantità. Compaiono debolezza, forti mal di testa, palpitazioni, ma non è nulla di grave. Ci si può sedere o sdraiare, bisogna fare in modo di rilassarsi, e quando l'attacco sarà passato sarà bene uscire. Se le palpitazioni o il mal di testa sono molto forti (e anche quando i reni non riescono a far fronte al forte flusso di rifiuti), si può bere mezzo bicchiere d'acqua dopo avervi disciolto un quarto di cucchiaino di miele. L'eliminazione delle tossine in questo modo viene un po' rallentata. Ma per la prevenzione di stati patologici la cosa migliore è camminare all'aria aperta. Si può passare la giornata nell'orto o in giardino, oppure andare a fare una gita, stare fuori il più possibile. In questo caso molte tossine verranno

bruciate dall'ossigeno, la depurazione sarà molto più efficace e relativamente indolore.

Chi fa fatica a digiunare per 36 ore può cominciare da 24 ore, astenersi dal cibo fino a sera e a cena mangiare verdure crude e cotte. Se anche questo è difficile, cominciare da mezza giornata. L'importante è smuoversi da un punto morto e cominciare a guardare in prospettiva in direzione del digiuno.

Chi ha concrete difficoltà ad affrontare digiuni settimanali, può iniziare con giorni dietetici a base di frutta o verdura (mele, anguria, prugne, uva, cavoli, ecc) ma senza latticini, né yogurt, né kefir.! La dieta a base di frutta e verdura innesca bene i meccanismi di pulizia, risveglia le difese del corpo e le forze latenti e dà una buona scossa a tutto il corpo.

Uscita dal digiuno. Per estendere ancora per un giorno la depurazione e ottenere il massimo effetto dal digiuno si consiglia di osservare in uscita questo algoritmo: prima dell'uscita prendere 3 capsule di "Linex" con un bicchiere d'acqua per assicurare il rapido ripristino della microflora intestinale.

Prima colazione: 100 g di qualsiasi succo di frutta o verdura. Fino all'ora di pranzo bere ogni ora e mezza 100-200 g dello stesso succo. Si può eventualmente berne un altro ma è consigliabile non mescolare i succhi per evitare incompatibilità.

Pranzo: Insalata di verdure, verdure stufate o pappetta di avena (senza sale, olio e pane). Ottimo anche il grano saraceno o il riso (non brillato). In alternativa si può pranzare con alcune banane.

Merenda: un bicchiere di succo di frutta o frutta.

Cena: insalata di verdure e cereali di qualsiasi tipo (avena, grano saraceno, riso etc) o patate bollite con 1-2 cucchiaini di burro.

Tale uscita è particolarmente consigliabile per chi soffre

di ulcere, gastriti gravi, enterocoliti e coliti ma in questo caso si possono escludere le verdure crude. In caso di intolleranza ai succhi di frutta li si può sostituire con brodi di farina d'avena. Si consiglia inoltre di aderire a questo schema a tutti i principianti, almeno per le prime 3-4 volte, e anche a chi ha problemi di obesità.

Chi è sano e abituato a digiunare può immediatamente riprendere la sua normale alimentazione ma è consigliabile iniziare la giornata con un'insalata di verdure ed escludere dal menu tutti i prodotti di origine animale e le altre proteine concentrate nonché, ovviamente, grassi e dolci.

Effetti. Brevi digiuni di 1-3 giorni sono chiamati anche "cosmetico-riparativi" perché in effetti non operano una ristrutturazione e una depurazione radicale dell'organismo ma solo sommaria: si rimuove una certa quantità di tossine, si ripristina il lavoro del sistema immunitario, gli organi digestivi ottengono una pausa di respiro, aumenta il tono del sistema nervoso e si ripuliscono i canali energetici. Nonostante il breve periodo gli effetti sono notevoli, anche quelli estetici: spariscono i brufoli, i foruncoli e gli ascessi, che spesso perseguitano i mangiatori di carne (e non solo loro).

Il digiuno breve ha anche effetti benefici sulla psiche: rinvigorisce la forza di volontà, aumenta la resistenza allo stress e la fiducia in se stessi.

Quanto tempo digiunare per un giorno? Digiunate quanto volete. Paul Bragg l'ha fatto per tutta la sua vita e con risultati notevoli. A dire il vero secondo alcuni esperti una pratica costante di un giorno di digiuno settimanale non sarebbe molto utile perché l'organismo si abituerebbe a questo regime e col passare del tempo non risponderebbe più con efficacia. Direi che per persone perfettamente sane, con peso normale, abituate a praticare periodicamente digiuni prolungati non c'è necessità di digiuno settimanale.

Quasi tutte le malattie della pelle sono originate dalla superbia, che si manifesta in modi diversi: "*Quando digiuno mi vanto di farlo. Quando esco dal digiuno, mi vanto di aver resistito al digiuno. Ma vincendo la vanità, mi vanto di tutto ...*" così un asceta descrive il nemico (la vanità). Vincere qui non è facile.

Lo yoga, per esempio, insegna a non combattere e ad eliminare le qualità indesiderabili tramite la coltivazione degli opposti. I cultori dello yoga fanno digiuni di un giorno a seconda delle necessità. Un discorso diverso riguarda le persone semi-malate per le quali non mangiare un giorno intero è una prova seria. Per queste persone i digiuni settimanali sarebbero, ovviamente, necessari, ma dovranno essere affrontati gradualmente e a seconda della patologia.

In ogni caso una pratica regolare di digiuno durante la settimana non reca alcun danno e per molti di coloro che si abituano a questo regime l'appuntamento settimanale diventa una festa, un momento di riposo totale dell'organismo che giova notevolmente allo stato di benessere generale.

Il digiuno idrico di tre giorni (uscita, rialimentazione, effetti, frequenza)

Dopo essersi abituati a digiunare per un giorno e aver capito che l'organismo non ha nessuna intenzione di soccombere e che le descrizioni riportate sui morsi della fame sono spropositate si può passare al digiuno di tre giorni, facendo prima una prova generale con quello di due giorni.

Ricordiamo che prima di affrontare il digiuno di tre giorni è meglio provare più volte quello da 1 e 2 giorni e studiare il comportamento del proprio organismo, abituarlo a orientarsi rapidamente su un programma di depurazione.

Si consiglia di darsi una buona impostazione psicologica, scegliere una data specifica per iniziare la pratica e gli

ultimi 3-4 giorni prima della data prevista escludere completamente il cibo di origine animale. Al contempo è importante prepararsi psicologicamente, coltivare la propria determinazione ad avviare e portare a termine il piano di disintossicazione. Col passare del tempo questo atteggiamento diventerà quasi automatico non appena la persona avrà sentito la necessità di depurarsi e ciò sarebbe indice di una maturata coscienza di sé, oltre che di un'avvenuta emancipazione da stereotipi mentali e schiavitù alimentare a favore di un percorso di sviluppo spirituale.

Il giorno prima del digiuno si consiglia di fare un clistere, anche doppio. In seguito i clisteri si possono fare ogni giorno fino all'inizio dell'uscita dal digiuno.

In caso di intestino intasato invece del clistere (o dopo) il giorno prima dell'inizio del digiuno si può prendere un lassativo: 30-50 g di sali di Epsom amari sciolti in 500 ml di acqua e bevuti entro 5-6 ore o più dopo la colazione o un pranzo leggero, non seguito da altri pasti.

Se non si vuole prendere un lassativo o si bevono rimedi erboristici leggeri, il giorno prima dell'inizio del digiuno si può cenare senza eccessi e la sera fare un clistere, o, se necessario, prendere un blando lassativo che agisce la mattina seguente.

Naturalmente, se si ha una peristalsi regolare, quando si ha evacuazione in tutti e tre i giorni, i clisteri e i lassativi non servono però tenete presente che essi non nuociono perciò se si hanno dei dubbi se farli o no, è meglio farli. I clisteri non solo rimuovono le impurità ma durante il digiuno favoriscono l'assorbimento di acqua attraverso la parete intestinale con l'uscita inversa di prodotti tossici.

La seconda mattina di digiuno (si intende sempre digiuno idrico) bisogna lavare lo stomaco con l'acqua. Entro questo momento aumenta l'acidità del contenuto gastrico, si formano sostanze nocive ed è bene rimuovere tutto. In caso

di disagio, lo stomaco può venir lavato in qualsiasi altro giorno.

L'acqua va bevuta senza restrizioni, e se non c'è edema più se ne beve meglio è, a partire da una media di 1,5-2,5 litri. In inverno, quando è freddo, è meglio riscaldare l'acqua e in generale l'acqua tiepida sarebbe ottimale anche in estate, se non è molto caldo.

I primi 2-3 giorni la pulizia passa soprattutto attraverso i reni per questo è importante bere molta acqua. Ma se non si ha voglia di berne molta, non ha senso sforzarsi. Una persona "pulita" può fidarsi del suo istinto.

Durante i tre giorni di digiuno si può fare praticamente qualsiasi lavoro anche se è meglio, a partire dal secondo giorno, evitare lavori pesanti. Il terzo giorno sarebbe addirittura meglio non portare borse pesanti (più di 2-3 kg). Comunque si tratta di restrizioni molto generali. Molti di coloro che sono abituati a digiunare lavorano addirittura di più nei giorni della pratica per rendere più intensivo il processo di depurazione. L'approccio è strettamente individuale e dipende dalla forma fisica e dalle abitudini di ognuno. Se uno sportivo può e deve continuare a fare flessioni a terra e simili esercizi di mantenimento, una persona non molto in salute deve evitare stress perché persino portare una borsa pesante può causare gravi dolori nella zona dello stomaco.

Per contro camminare all'aria aperta è utile a tutti, senza eccezione, e più si cammina meglio è (facendo in modo di evitare fiatone, dispnea, palpitazioni, etc.). È auspicabile passare all'aria aperta almeno 3-4 ore al giorno in movimento, non seduti su una panchina (anche se è meglio star seduti su una panchina nel parco che in casa). Le lunghe passeggiate possono intensificare il processo di pulizia di alcune volte.

Uscita dal digiuno

Prima dell'uscita bisogna assolutamente prendere 3 capsule di "Linex" in un bicchiere di acqua per accelerare il ripristino della microflora intestinale.

Succhi di frutta. Durante l'intera prima giornata bisogna bere succhi freschi di frutta o verdure: si consiglia il succo di pomodoro, mela, prugna. Va escluso: il succo di uva, di carota, di agrumi e succhi di frutta troppo dolci o acidi. Sarebbe meglio trascorrere i primi giorni di reintegrazione alimentare bevendo succo di frutta di uno stesso tipo o di tipi diversi in momenti diversi: per esempio il primo giorno bere un tipo di succo, il secondo giorno fino a pranzo un altro tipo e poi un altro etc. È opinione diffusa che, in fase di uscita, il miglior succo sia quello di pomodoro fresco spremuto.

In caso di ulcera gastrica e duodenale e intolleranza ai succhi li si può sostituire con pappette d'avena.

Nell'uscita dal digiuno, ottimo è anche il succo di anguria. Va tuttavia segnalato che i succhi di frutta eccitano l'appetito più dei succhi di verdura.

Se non si hanno succhi a disposizione, la sera si può prendere una manciata di albicocche secche ben lavate e versarci un litro di acqua fredda e il mattino si può bere l'acqua aromatizzata (e dare da mangiare le albicocche a qualcun altro). Ripetere l'operazione per il pomeriggio.

Un altro metodo usato talvolta in assenza di succo o in caso di stomaco malato: far bollire una patata, schiacciarla. Aggiungervi dell'acqua bollente, mescolare e filtrare. Bere il composto tiepido.

Rialimentazione: schema di assunzione dei cibi

1° giorno.

1° assunzione: mattino: 50 g di succo diluiti in 50 g d'acqua.

2° assunzione: dopo 30-60 minuti, 100 g di succo diluiti

in 50 g di acqua.
3° assunzione: dopo 1 ora: 100 g di succo puro.
4° assunzione: dopo 1 ora: 100 g di succo puro.
5° assunzione: dopo 1 ora: 150 g di succo.
6° assunzione: dopo 1 ora, per pranzo - 200 grammi di succo.
Poi, fino a sera, bere ogni ora-ora e mezza 150-200 g di succo di frutta, concludendo con l'ultima assunzione di 100 g. Il succo va bevuto lentamente, "masticando", ogni sorso.

2 ° giorno.
Prima di pranzo ogni ora e mezza bisogna bere 100-200 g di succo di frutta.
Pranzo. Mangiare frutta o verdure crude grattugiate ad eccezione di quelle arancioni. (si dice che i carotenoidi arancioni contenuti in questi prodotti nei primi giorni dopo il digiuno abbiano sul fegato effetti negativi che spesso si manifestano a distanza di 2-3 mesi dalla fine del digiuno). In caso di stomaco malato è consigliabile mangiare una pappetta di avena senza sale e olio oppure alcune banane.
Merenda. Mele e altra frutta, verdure grattugiate o succhi di frutta.
Cena. Verdure stufate o zuppa di verdure o pappette di cereali o patate con un cucchiaino di burro, senza sale, eventualmente con un pezzo di pane.

3° e 4° giorno.
Dieta leggera senza cibi di origine animale, dolci, frutta e verdure arancioni, con grassi e sale ridotti.

5° e 6° giorno.
Dieta di frutta e verdura (alimenti amidacei due volte al

giorno), senza alimenti di origine animale e dolci.

Effetti

Con un digiuno idrico di tre giorni si guariscono raffreddori, bronchiti e molti altri disturbi (ad eccezione di quelli cronici). Si ripristinano il fegato, lo stomaco e l'intestino. L'organismo elimina molte tossine e riacquista nuove forze.

Recenti studi hanno dimostrato che dopo 3 giorni di digiuno idrico il numero di linfociti T. aumenta del 30%

Frequenza del digiuno

Va molto bene ogni mese digiunare per tre giorni e ancora una o due volte per un giorno. Questo schema di digiuno assicura l'eliminazione di quasi tutte le scorie in entrata e di nuova formazione, contribuisce a una depurazione gradualmente più profonda dell'organismo. L'organismo si abitua progressivamente a condizioni di pulizia e con il tempo si rifiuta di accettare al suo interno alimenti "morti".

Il digiuno fino alla comparsa della crisi acidotica (uscita, osservazioni, effetti)

Questo digiuno di solito dura 7-10 giorni.

Nelle persone che digiunano spesso la crisi compare al 5-6 giorno o anche prima, in quelle fortemente intossicate anche al 10-12-esimo giorno. Quanto prima compare la crisi e quanto più essa è manifesta tanto più efficace si può considerare il digiuno. Per far decorrere il meglio possibile il digiuno è importante osservare i quattro requisiti seguenti:

1. prepararsi psicologicamente al digiuno, fare in modo che sia l'organismo stesso a richiederlo. Questo è uno dei fattori principali. Se si è risoluti e ben determinati, problemi

non ce ne saranno.

2. Non mangiare troppo prima del digiuno per evitare serie conseguenze. L'ultima settimana è meglio escludere tutti gli alimenti di origine animale.

3. Pulire per bene l'intestino il giorno prima del digiuno. È meglio prendere una buona dose di lassativo (sali inglesi) o fare una pulizia intestinale enteroadsorbente (v. sopra). In seguito i lassativi non si prendono più.

La pratica ha dimostrato che quanto più profonda è la pulizia tanto meno si è tormentati dallo stimolo della fame nei primi giorni e tanto più efficace è il processo di disintossicazione. In alcuni casi (anche se molto rari) la sensazione di fame persiste per 4-5 giorni e a volte anche per tutta la durata del digiuno.

4. Non trascurare le procedure e le tecniche finalizzate ad accelerare il processo di pulizia e a rimuovere le scorie accumulate nel corpo come ad esempio:

- clisteri;
- pulizia dello stomaco;
- un corretto regime di assunzione dell'acqua;
- attività fisica, soprattutto lunghe passeggiate all'aria aperta;
- idroterapia (nuoto, docce, bagni con estratti di conifere, bagni di fango, doccia di contrasto);
- massaggio e auto-massaggio del corpo, massaggio della colonna vertebrale.

Soffermiamoci su ognuna di queste tecniche ancora una volta.

Clisteri

Le feci si formano durante l'intero periodo di digiuno, che si tratti di 5 o di 50 giorni, perché le cellule del nostro corpo che devono essere smaltite arrivano allo stomaco (se-

crezione spontanea) e poi vengono digerite nel solito modo.

I clisteri non solo lavano via le feci. Attraverso la parete intestinale viene assorbita l'acqua e nella cavità intestinale vengono scaricate le tossine destinate all'eliminazione. Non a caso ci si sente sensibilmente meglio dopo un clistere. Troppo spesso non bisogna tuttavia farli ed eventualmente ricorrervi solo in presenza di forti mal di testa e malessere generale. Inoltre il volume di acqua per i clisteri fatti durante il digiuno va ridotto, specialmente se l'intestino è stato precedentemente ben pulito.

In generale i clisteri vanno fatti ogni giorno, mattina e sera, e si smette di farli solo con l'inizio dell'uscita dal digiuno.

Pulizia dello stomaco

La mattina del secondo giorno di norma ci si ripulisce lo stomaco, provocando il vomito. Ma in caso di sensazioni sgradevoli, forti crampi allo stomaco e rigurgito acido quest'operazione può essere rimandata a qualsiasi altro momento.

Segnaliamo che se durante il digiuno si rimane a casa, non ci si sente bene, aumentano la debolezza e la sensazione di freddo. Al contrario, dopo aver camminato o lavorato all'aria aperta, anche se si può provare stanchezza fisica. l'umore e la salute sono di solito buoni, si è attivi e allegri.

Idroterapia

In condizioni domestiche è consigliabile fare la doccia due volte al giorno, meglio se di contrasto fredda-calda. Depurano bene anche i bagni con estratti di pino o altre conifere. Ci si può organizzare facendo una doccia al mattino e un bagno la sera.

In estate il nuoto dà ottimi risultati. Anche durante digiuni prolungati, quando una persona perde molto peso e non cammina rapidamente, nuotare e stare in acqua è molto facile, e dopo il bagno ci si sente come nuovi. Dopo i bagni è molto piacevole stare sdraiati al sole. I raggi del sole accelerano il processo di pulizia, forniscono energia e riscaldano. In estate "funziona" magnificamente anche un altro fattore naturale, l'aria. La depurazione, infatti, avviene attraverso i pori della pelle, e l'aria, essendo a contatto diretto con il corpo più svestito del solito o addirittura nudo, stimola l'intero organismo. Anche in inverno, nonostante il freddo, sarebbe bene svestirsi e muoversi prima di fare una doccia o un bagno. In inverno, per intensificare il metabolismo, a volte si può fare un'irradiazione con la lampada al quarzo.

Inutile dire che coloro che abitualmente camminano a piedi scalzi ("*bosochoždenie*") e anche in inverno, digiunando, continuano le loro passeggiate sulla neve in costume, ottengono dal digiuno molti più benefici di quelli che hanno coloro che preferiscono starsene a letto.

Massaggio e auto-massaggio

Va benissimo se durante il digiuno avrete la possibilità di fare sedute di massaggio generale e massaggi della colonna vertebrale ma tenete presente che anche l'automassaggio dà ottimi risultati. La mattina, mentre siete sdraiati a letto, la sera prima di dormire e nel corso della giornata si consiglia di eseguire dei movimenti semplici ma molto efficaci. La base dell'auto-massaggio è il carezzamento leggero, da effettuare con un minimo di 50 movimenti per ogni parte del corpo: piedi, stinchi, cosce, avambracci e spalle. Ci si deve accarezzare leggermente a partire dalle dita dei piedi e le caviglie e in alto fino alle ginocchia, e poi all'inguine. Per il massaggio della braccia, si deve comincia-

re dal polso e salire verso i gomiti e le articolazioni della spalla, con i palmi delle mani che aderiscono bene al corpo. Con movimenti circolari vanno poi massaggiate le natiche. Il petto va accarezzato dal centro alla periferia con movimenti trasversali, la metà sinistra con la mano destra e la metà destra con la mano sinistra. Per il petto bastano 20-30 sfregamenti per ogni metà.

Questo massaggio richiede solo pochi minuti ma è ottimo per accelerare la circolazione della linfa e del sangue, inoltre satura il corpo di energia, pulisce i canali e distribuisce l'energia per il corpo, normalizzando il tono dei vasi sanguigni e il lavoro del sistema nervoso.

A partire dal terzo giorno si sconsiglia di usare cosmetici: i rossetti e le creme, spalmate sulla pelle, vengono assorbiti velocemente.

Il digiuno continua fino all'insorgenza della crisi. Dopo la crisi (che spesso compare di notte) migliora l'umore, compare un senso di gioia. Può esserci fatica fisica ma la persona prova comunque un senso di sollievo. Il peso cessa di calare rapidamente. È utile pesarsi ogni mattina dopo lo svuotamento della vescica. Quando la perdita di peso giornaliera si riduce drasticamente (per esempio, prima c'era un calo di 600, 700, 500 grammi e a un certo punto di 150 grammi), significa che si è verificata la crisi. La mattina successiva, o uno o due giorni dopo, si può iniziare l'uscita.

La velocità di insorgenza della crisi dipende dal grado di intossicazione del corpo e dall'abitudine al digiuno. Essa può verificarsi il 5° o il 10° giorno ma può anche richiedere fino a 12-14 giorni. Ha più senso, naturalmente, orientarsi su tempi più lunghi così l'uscita precoce sarà una piacevole sorpresa.

Se non ci sono problemi con il tratto gastrointestinale, sarebbe ottimale fare l'uscita secondo lo schema seguente:

Uscita dal digiuno

Prima dell'uscita bisogna assolutamente prendere 3 capsule di "Linex" in un bicchiere di acqua per accelerare il ripristino della microflora intestinale.

1° giorno.
Durante l'intera prima giornata bisogna bere succhi di frutta o verdure diluiti con acqua, meglio se tiepida (50/50 – v. sopra). Si comincia da 50-100 g, quindi ogni mezz'ora se ne bevono 100-150 g. Per il pranzo si può arrivare a 200 g. Durante il giorno si beve un totale di circa 1 litro di succo di frutta e 1 litro di acqua tiepida. È importante bere a piccoli sorsi, con piacere, assaporando in bocca ogni porzione di liquido. Quando si esce dal digiuno con i succhi, non serve bere l'acqua singolarmente.

2° giorno. La mattina bere il succo con l'acqua tiepida, poi bere il succo puro.

3° giorno. Ogni mezz'ora bere 150-200 g. di succo

4° giorno. Bere il succo prima di pranzo. Pranzo: frutta o verdure grattugiate, escluse quelle arancioni. Merenda: di nuovo frutta o verdure grattugiate. Cena: verdure stufate o zuppa vegetale o pappetta di cereali, o patate senza burro e senza sale.

5° giorno. Prima colazione: frutta o verdure grattugiate. Seconda colazione: frutta o verdure grattugiate (escluse quelle arancioni). Pranzo: insalate di verdure o zuppa di verdure con un pezzo di pane, o pappetta di cereali con cucchiaino di burro. Merenda: frutta o verdure grattugiate. Cena: insalata e patate lesse, o pappetta di cereali con cucchiaino di burro.

6° e 7° giorno. Mangiare normalmente ma senza alimenti di origine animale, frutta e verdure di colore arancione, dolci e limitando i grassi.

Per un'altra settimana ancora astenersi da carne, pesce, uova e loro derivati, non esagerare con ricotta, formaggio, cibi salati e dolci.

Una persona sana che ha una buona esperienza di digiuno può "uscire" due giorni bevendo i succhi e poi mangiare frutta e verdura cruda. C'è anche chi comincia a bere succo con l'acqua non la mattina ma solo nel pomeriggio, il giorno successivo beve succhi e solo il terzo giorno passa a mangiare la frutta. Interrompere il digiuno secondo le indicazioni di Bragg può farlo probabilmente solo chi ha una salute perfetta e ha digiunato quanto Bragg. In generale bere succhi di frutta il primo giorno di uscita è uno stress per il pancreas.

Il digiuno fino alla comparsa della crisi è una cosa seria. L'organismo si orienta completamente sull'alimentazione interna e un singolo pezzettino di pane può portare, nella migliore delle ipotesi, a un'ulcera, e nel peggiore dei casi a serie complicazioni. È quindi meglio osservare scrupolosamente le indicazioni di uscita dal digiuno verificate ripetutamente dall'esperienza.

Osservazioni

1. Al momento dell'uscita dal digiuno è molto importante non mangiare troppo. L'uscita è una sorta di malattia, un momento di ristrutturazione di tutti i sistemi che passano da una modalità di alimentazione interna a quella esterna. Non bisogna mangiare più di quanto richieda il corpo ("l'appetito psichico" dopo una lunga astinenza non ha nulla a che vedere con le vere esigenze del corpo).

2. È importante masticare il cibo (non dimenticate il metodo di masticazione terapeutica. Lo stomaco è ridotto ed è tornato a volumi normali, non bisogna dilatarlo). Dal momento che molti se ne dimenticano, consigliamo apposta di

grattugiare frutta e verdura affinché in bocca si trasformino in poltiglia.

3. Se le verdure crude causano dolori, si possono bollire o sostituire con della pappette liquide. In caso di problemi con gli organi digestivi vanno bene anche le minestre di verdure con riso.

Effetti

Questo tipo di digiuno non guarisce le malattie gravi ma offre risultati ben visibili: le articolazioni si depurano, compare una grande flessibilità, passano i mal di testa, si normalizza il sonno, migliora significativamente la funzione del cuore, diminuiscono e spesso scompaiono le allergie, si risolvono molte malattie della pelle, neurodermite e nevralgie. Si comincia a percepire il mondo con maggior sensibilità, il corpo diventa più leggero, il pensiero più lucido. Il potenziale energetico si rinnova, le forze aumentano.

Quanto spesso occorre digiunare? Dipende dall'età e dallo stato di salute. In generale, si può digiunare dai sei mesi di vita a un'età avanzata, e più anziana è la persona tanto più spesso avrebbe bisogno di astenersi periodicamente dal cibo.

A persone sane sotto i 40 anni si consiglia di digiunare fino alla crisi una volta l'anno, da 40 a 50 anni - due volte l'anno, da 50 a 65 anni - tre volte l'anno e sopra i 65 anni - 4 volte l'anno. Chi pratica yoga, coloro che vogliono mantenersi in salute e in forma eccellente e i giovani farebbero bene a digiunare fino alla crisi 3-4 volte l'anno.

6.6. *Il digiuno fisiologicamente utile (DFU) secondo Arakeljan*

Mi piace molto questo tipo di digiuno. È molto facile da sostenere, può essere fatto a casa e può essere considerato una buona preparazione al digiuno secco. È un approccio che ha un forte risvolto rigenerante e disintossicante per questo motivo riporto per intero la tecnica dell'autore.

"Vivremo trecento anni?" Si chiedeva Suren Avakovič Arakeljan, cresciuto in una grande famiglia di 8 figli, senza padre, con una difficile infanzia di guerra tra le montagne dell'Armenia. Per sopravvivere in qualche modo la madre teneva una mucca, alcune pecore e volatili da cortile. Il cibo bastava appena appena per sfamare la famiglia e a nutrire la mucca Činarka non si badava. Ogni inverno i bambini temevano che per la mucca fosse l'ultimo, ma invece no, nonostante la dieta forzata l'animale tirava avanti e continuava a vivere, un anno dopo l'altro. E ogni volta che Suren, già allievo dell'istituto professionale veterinario, ritornava nel suo villaggio natale per le vacanze, si rallegrava: la mucca era sempre viva e dava latte in abbondanza nonostante avesse un'età di tutto rispetto per animali del suo tipo: invece dei soliti 12, Činarka visse 20 anni ed evidentemente il suo ricordo incise molto sugli studi futuri di Suren Arakeljan.

Anni dopo, già in veste di capo veterinario del "sovchoz" "Ostankino", nella regione di Mosca, egli decise di inaugurare e condurre un coraggioso esperimento: fece digiunare alcune vecchie galline grasse che avevano smesso di deporre le uova. Tolse loro ogni cibo e diede solo acqua con una piccola aggiunta: un preparato a base di erbe che crescono sulle montagne dell'Armenia e che Arakeljan definì convenzionalmente "anti-stress". Il fine era quello di calmare gli animali, assaliti dal panico dovuto al digiuno prolungato. Il risultato fu che, grazie al digiuno, le galline si ripre-

sero e cominciarono a deporre le uova.

Fu un evento sensazionale che servì da motivazione per un nuovo, ambizioso esperimento, dettagliatamente pianificato e di grande portata, organizzato nel 1964 presso l'istituto di ricerche di avicoltura della cittadina di Marks, nella regione di Saratov (dove lo studioso era stato inviato dopo la scuola di specializzazione).

A Arakeljan furono date mille galline giapponesi "già in età", che non deponevano più uova ed erano state destinate al macello. Il veterinario le sottopose a un "digiuno fisiologicamente utile (DFU - così lo scienziato definiva il digiuno con l'utilizzo del preparato fitoterapico anti-stress)" di sette giorni. Si trattava di un enorme rischio non solo per le galline ma per Arakeljan stesso, che doveva rispondere di più di una tonnellata e mezzo di carne di proprietà statale. Ma un mese dopo avvenne il miracolo: al posto delle vecchie penne arruffate e rade, i volatili sfoggiavano ora un piumaggio setoso e luminoso e apparivano attive ed energiche, avevano addirittura cambiato la voce che era diventata acuta e quasi pigolante. Ma la cosa più importante è che erano tutte ringiovanite e avevano ricominciato a deporre le uova. Ecco le cifre del rapporto ufficiale: un mese dopo l'inizio dell'esperimento di DFU il 63% delle galline deponeva le uova e dopo un secondo mese già il 91%.

L'esperimento dimostrava che il digiuno, lungi dall'uccidere gli animali, produceva effetti ringiovanenti: un'astinenza ragionata, controllata, pianificata, finiva dunque per restituire giovinezza! Come si seppe poi, le galline reduci da un mese di DFU sarebbero vissute in media 18 anni, invece dei sei stabiliti da madre natura. Le aspettative di vita risultavano aumentate di tre volte!

Nel contesto dell'economia sovietica pianificata l'esperimento di Arakeljan con i suoi effetti di ringiovanimento degli animali da allevamento ebbe un'enorme riso-

nanza e importanza: una mucca che dà tremila litri di latte all'anno, di solito vive dieci anni e se la mungitura è di nove mila litri all'anno la vita per l'animale si riduce fino a quattro anni. Ma basta farla digiunare un solo mese all'anno, secondo il DFU, per aumentare di tre volte le sue aspettative di vita col risultato che invece dei 3000 litri persi in quattro mesi di inattività se ne ottengono 60.000. Per non parlare del fatto che dopo il DFU gli animali tendono a mangiare di meno.

Ma che cosa succede durante un DFU? Succede che l'organismo dell'animale finisce per subire un processo di "ristrutturazione": dalle cellule viene eliminato il sodio che viene sostituito dal potassio proveniente dallo spazio intercellulare. Si tratta di una semplice sostituzione di un elemento chimico con un altro, peraltro simile, ma i sali di sodio contribuiscono alla conservazione delle sostanze organiche. In caso di normale alimentazione nelle cellule è come se si conservassero tutti i prodotti di scarto tra cui le scorie e le tossine, principale causa di invecchiamento secondo il parere di Arakeljan. Eliminare le tossine significa quindi prevenire l'invecchiamento. Ecco perché un DFU regolare risulta essere un metodo di prevenzione ragionevole.

Scrive Arakeljan: "*Ho provato su di me questo metodo nel 1965, quando ero malato di gastrite cronica e ulcera gastrica e il trattamento medico convenzionale non dava alcun risultato. Ora digiuno il primo, secondo e terzo giorno di ogni mese, poi una settimana una volta ogni tre mesi, due settimane una volta ogni sei mesi e un mese una volta l'anno. Quando digiuno bevo solo acqua con l'aggiunta di preparati fitoterapici anti-stress. Nei giorni del digiuno, due volte al giorno, mattina e sera, pulisco l'intestino, sciacquo la bocca con una soluzione di soda con l'aggiunta di 10 gocce di iodio in un bicchiere; con un tampone imbevuto di questa soluzione lavo le orecchie e il naso, faccio la doccia*

e mi lavo col sapone delicato per bambini.

Il DFU, associato a un'alimentazione biologica, ha aiutato molti dei miei amici a guarire da aterosclerosi, poliartrite metabolica, ipertensione, alcune malattie gastrointestinali e anche a rimettersi in salute dopo un attacco di cuore. Per alimentazione biologica intendo: mangiare solo cellule vegetali fresche ed eliminare alimenti di origine animale.

Io mangio due volte al giorno. Un mio pasto-tipo è composto per esempio da 50 g di uvetta secca o due carote crude, o un'arancia o una mela, o 100 g di cavolo fresco o 50 g di piselli, fagioli, lenticchie, o 100 grammi di grano grezzo, grano saraceno, orzo. Metto a bagno cereali e frutta secca dopo averli lavati per bene con acqua calda.

Le calorie sono più che sufficienti. In primo luogo, a una persona serve una quantità di calorie inferiore di 3-5 volte a quella che assume normalmente. In secondo luogo grazie a digiuni periodici e cibo naturale il potenziale energetico dell'organismo è più razionale. I legumi crudi, l'ortica giovane, la frutta e la verdura contengono gli stessi aminoacidi essenziali contenuti nella carne."

Ricetta del preparato terapeutico secondo Arakeljan

Digiuno Fisiologicamente Utile. Personalmente ne traggo gran giovamento ma non è detto che sia un metodo adatto a tutti.

Preparato anti-stress: è costituito da sei erbe delle montagne dell'Armenia.

Ricetta: per ogni chilo di peso della persona prendere 0.01g di acido citrico, 0,01 ml di infuso di menta, 2 g di miele naturale, 2 ml di acqua (norma per 6 giorni). Se pesate 80 kg e digiunate 3 giorni, prendete 0,4 g di acido citrico, 0,4 ml di infuso di menta, 80 g di miele, 80 ml di acqua. Dividete il composto in tre parti e bevetelo una volta al giorno.

L'acido citrico è l'unico acido che nell'organismo si unisce con il calcio dando origine al citrato di calcio, sale di importanza vitale, con proprietà alcaline. Quando si scioglie vengono rilasciati il fosforo e il calcio accumulatisi nei depositi delle ossa. Osservando un regime alimentare abituale il 60% di fosforo e calcio transitano semplicemente. Combinandosi con l'adensina trifosfato (ATP) l'acido citrico "brucia", liberando energia. Se si beve una soluzione di miele con acido citrico non si parla più di digiuno vero e proprio perché questo composto è un ottimo nutriente (infatti il miele dà fruttosio e sostanze biologicamente attive). L'acido citrico, combinandosi con le ammine, forma acido amminocitrico con una carica elettrica negativa. E dei 21 aminoacidi essenziali, solo tre sono caricati negativamente.

Al posto dell'acido citrico si può utilizzare il limone. Il succo di un limone contiene acido citrico al 10%. Sarebbe bene anche aggiungere nell'acqua un po' di bicarbonato di sodio, 1 g in 3 litri di acqua. L'anidride carbonica che si viene a creare combinando il bicarbonato di sodio con l'acido citrico, è molto necessaria all'organismo.

Durante questo tipo di digiuno bisogna assolutamente fare dei clisteri in casi di malessere. In condizioni domestiche è meglio fare un digiuno di 7 giorni. Prima dell'uscita bisogna assolutamente prendere 3 capsule di "Linex" in un bicchiere d'acqua al fine di ripristinare la normale microflora intestinale.

Uscita da un digiuno umido di 7 giorni (metodo sviluppato da Arakeljan per chi ha problemi con il tratto gastrointestinale)

Iniziare assolutamente con l'assunzione di 3 capsule di "Linex" in un bicchiere d'acqua al fine di ripristinare la normale microflora intestinale.

1° giorno
9.00 - acqua aromatizzata (composta) di albicocche o prugne secche – 200 ml
12.00 - acqua aromatizzata di frutta secca - 200.0
15.00 - acqua aromatizzata di frutta secca - 200.0
18.00 - acqua aromatizzata di frutta secca - 200.0
21.00 - acqua aromatizzata di frutta secca - 200.0

2° giorno
9.00 - succo di cavolo spremuto, diluito con acqua 1:2 - 200.0
12.00 - decotto di avena - 200.0
15.00 - brodo vegetale (cavoli, barbabietole, carote) - 200.0
18.00 - decotto di avena - 200.0
21.00 - pappetta di grano saraceno - 200.0

3° giorno
9.00 - succo di mela spremuto - 200.0
12.00 - pappetta liquida di fiocchi di avena - 200.0
15.00 - brodo di pesce (preferibilmente pesce di mare) - 200.0
18.00 - brodo vegetale - 200.0
21.00 – kefir di latte senza zucchero - 200.0

4° giorno
9.00 - decotto di frutta secca (uvetta, albicocche secche, prugne) - 200.0
12.00 - pappetta liquida di grano saraceno - 200.0
15.00 - insalata fresca e 100,0 di brodo di pesce, kefir - 100.0
18.00 - brodo vegetale - 200.0
21.00 - latte fermentato - 200.0

5° giorno
9.00 - pappetta di fiocchi d'avena con albicocche secche e tè verde 150,0 100,0
13.00 - verdure al vapore (carote, barbabietole, cavoli) - 150.0 succo - 100,0
17.00 - zuppa (carote, barbabietole, cavoli, crostini di pane bigio o bastoncini di crusca), 1 mela
21.00 - kefir di latte - 200.0
Poi si può procedere con la dieta abituale ma sarebbe opportuno continuare per 2 settimane un regime a base di frutta e verdura fresca.

6.7. Effetti collaterali del digiuno. Quali sensazioni e disagi accompagnano il digiuno?

Ogni digiunante digiuna in modo individuale. Persino i digiuni della stessa durata nelle stesse persone hanno effetti diversi. Ciò dipende da quanto correttamente è stato svolto il periodo propedeutico, la pulizia preventiva, dallo stato d'animo e psicologico al momento dell'inizio del digiuno, dall'alimentazione prima del digiuno, dalle patologie esistenti e da altri fattori. Ricordiamo che quanto è migliore la preparazione al digiuno tanto più facilmente esso si farà e minori saranno le complicanze. Tuttavia va segnalato che non si potranno evitare del tutto delle manifestazioni spiacevoli. Il più delle volte non è nulla di pericoloso ma bisogna essere pronti e sapere come comportarsi in ogni singolo caso.

- **La paura**. Non sto scherzando. Chi ha intenzione di affrontare una lunga astinenza dal cibo e dall'acqua deve sapere che si può essere assaliti da sensazioni di paura. In questo senso l'ideale sarebbe che vicino al digiunante ci fosse una persona che ha già fatto que-

sto tipo di esperienza.
Evitare il contatto con familiari, mamme, zie, parenti pronti a dire che "sei pallido come la morte, hai una frequenza cardiaca inferiore a 40, il tuo cuore potrebbe fermarsi stanotte etc etc".
Ricordo che mentre mi trovavo al terzo giorno di una pratica di digiuno, dal ritorno da una lunga passeggiata, mi è venuto in mente un caso descritto nei giornali: i sopravvissuti da un terremoto, dopo 72 ore di astinenza da cibo e bevande, si picchiavano selvaggiamente presi da attacchi furiosi di ira da fame. Anch'io non mangiavo da 72 ore ma mi sentivo bene ed ero tranquillo. La differenza tra me e loro stava nel fatto che loro erano preda del panico perché sentivano di rischiare di morire di fame e sete causa forze maggiori mentre io avevo scelto volontariamente di non mangiare e bere per il bene della mia salute. Aggiungo inoltre che se ci si trova in balia di una crisi simile, se ci si sente tesi, deboli ed esitanti, è bene ricordare che intorno a voi e con voi ci sono persone esperte, in grado di sostenervi psicologicamente e fugare le vostre paure.

- **La sensazione di fame.** Questo è ciò che di solito fa più paura. Se ci si abbuffa gli ultimi giorni prima dell'inizio del digiuno e poi ci si mette in ascolto delle proprie minime sensazioni ci sarà da aspettarsi poco di piacevole. Ma se una persona si dispone ad affrontare il digiuno con stato d'animo tranquillo e prima di iniziare la pratica evita di rimpinzarsi di cibo e invece ripulisce bene l'intestino non avrà attacchi furiosi di fame. Il 4-5° giorno il riflesso alimentare di solito svanisce completamente, la vista degli alimenti e il loro odore non causano nemmeno saliva-

zione. Tuttavia succede che il digiunante, pensando costantemente al cibo, pregustandone il consumo alla fine del digiuno, ecciti con i suoi pensieri (e ancor di più con le sue rappresentazioni mentali) il centro della fame dell'ipotalamo e in questo modo l'appetito si può parzialmente mantenere, soprattutto se l'intestino non è stato depurato a sufficienza.

Ma non è difficile combattere contro il senso di fame, basta semplicemente non pensare al cibo, distrarsi, occuparsi di qualcosa di concreto e inoltre darsi l'impostazione giusta, essere risoluti e dirsi: "Oggi io non mangio". Se l'organismo sentirà che non è un inganno, non stimolerà la fame. È vero che i primi giorni potrebbero farsi sentire degli spasmi da fame ma li si può ben contenere con due o tre sorsi d'acqua o ignorandoli del tutto.

Se proprio si ha fame, bisogna bere 1-2 litri di acqua e indurre il vomito. Generalmente i digiunanti si portano sempre dietro una bottiglia d'acqua da cui, all'occorrenza, bevono un po'. In ogni caso si deve tener presente che il centro della fame, nei digiunanti alle prime esperienze, viene eccitato da qualsiasi contatto con il cibo, anche se ci si sforza di essere indifferenti. È una reazione che interferisce notevolmente con il meccanismo di alimentazione interna (endogena) che nel frattempo si è innescato. Sarebbe quindi meglio che i digiunanti si astenessero dal cucinare e dal presenziare ai pasti, diversamente potrebbero subentrare disturbi del sonno, mal di testa, bruciore di stomaco, irritabilità.

Di seguito un buon esercizio per eliminare il senso di fame. Va eseguito a stomaco vuoto. Quando arriva la sensazione di fame, bisogna rilassare lo stomaco, mettere le mani sotto l'ombelico, l'una sull'altra.

Facendo un'inspirazione, si solleva lo stomaco, aiutandosi con le mani. Al culmine dell'inspirazione si trattiene il respiro per 3-4 secondi, quindi ci si rilassa e si espira. L'esercizio dovrebbe essere ripetuto 10 volte, per una durata complessiva di 1 minuto. Si tratta di un esercizio molto efficace per le persone con lieve obesità. Comunque durante la nostra pratica non abbiamo mai incontrato pazienti che non riuscissero a gestire la sensazione di fame o le "fantasie gastronomiche."

- **Debolezza.** Debolezza, letargia, riluttanza a muoversi durante il digiuno sono sintomi di mancanza di energia. Ciò significa che bisogna aumentarne le riserve. Di metodi ce ne sono molti, per esempio: idroterapia, massaggi, passeggiate, bagni in acqua e bagni di sole. Di gran beneficio è camminare a piedi nudi sulla terra, vestiti il meno possibile. L'effetto di ogni metodo si intensifica se la persona sente il suo contatto con la natura.

  Si può fare il bagno, camminare a piedi nudi o anche salutare mentalmente la Terra e il Sole, l'Aria e l'Acqua, sentirsi in armonia e in reciproca comprensione con la natura. Gli elementi naturali risponderanno senz'altro al saluto, non resta che mettersi in ascolto della loro risposta.

  In generale, comunque, una certa debolezza è un fenomeno assolutamente normale, ad esso basta semplicemente essere preparati. Di solito ci si sente stanchi il secondo giorno e alcune persone fanno fatica ad alzarsi nei giorni seguenti. Ma questo stato non deve essere motivo di preoccupazione. Quando ci si sente molto affaticati bisogna sedersi o sdraiarsi un po' per riposare ma evitare lunghe soste. È me-

glio camminare all'aria aperta. Camminando ci si sente subito meglio. Dopo la crisi acidotica si prova un gran sollievo e ci si sente pieni di energia, si ha voglia di camminare, socializzare. Molti permangono in questo stato psicologico positivo fino alla fine del digiuno.

- **Sensazioni di freddo o di calore (più tipici nel digiuno secco).** Nella stagione fredda molti digiunanti hanno molto freddo ma anche questo non deve essere un motivo di preoccupazione. Bisogna solo vestirsi di più ed eventualmente fare bagni caldi (meglio se con l'aggiunta di estratti di conifere) e...fare abluzioni con l'acqua fredda, abluzioni rapide, necessarie a stimolare i termorecettori.

  Ma non tutti provano freddo. Ci sono persone che quasi non soffrono il freddo e digiunano senza problemi in inverno e in estate. Se, nonostante tutti gli sforzi, la persona continua ad avere freddo può provare a ridurre la quantità di acqua da bere o bere acqua calda. In senso figurato, l'acqua spegne l'elemento del Fuoco, senza acqua il fuoco diventa più forte. Molto spesso la forte sensazione di freddo viene spontaneamente sostituita da sensazione di calore. Se è forte ci si può denudare e bere. In generale, sensazioni di freddo e calore durante un digiuno sono fenomeni ordinari. Ma se il caldo non è pericoloso, provare freddo durante il digiuno non è consigliabile, quindi bisognerà trovare il modo di riscaldarsi.

- **Alitosi.** Al secondo o terzo giorno l'odore dell'alito diventa disgustoso (se il corpo non è pulito) e ciò è dovuto alla puzza emanata dai composti in via di e-

liminazione non completamente ossidati. Di solito predomina l'odore di acetone che spesso si combina con altri odori particolarmente sgradevoli. In coloro che digiunano per la prima volta il fiato può diventare così fetido da rendere problematica la presenza del digiunante in un locale con altre persone. Provate solo a immaginare quante tossine si portano dietro le persone! Man mano che l'organismo si disintossica, l'odore si indebolisce e dopo il 12-18° giorno diventa quasi impercettibile. È importante aiutare i polmoni a smaltire quante più tossine possibili. I metodi ci sono già noti: passeggiate, attività fisica, idroterapia e altre procedure che stimolino il metabolismo.

- **Oscuramento della vista, capogiri.** È un fenomeno che accade di frequente quando ci si alza bruscamente da una posizione sdraiata o seduta (si tratta del cosiddetto collasso ortostatico o gravitazionale). Dopo pochi secondi l'oscuramento di solito passa, ma nell'arco di questi frangenti si può correre il rischio di cadere anche se di solito non si perde coscienza. Le cause di queste manifestazioni sono da ricercare nella forte ridistribuzione del sangue, il cui volume, durante un digiuno, si riduce. Non c'è comunque ragione di temere, basta solo alzarsi con cura e lentamente, aggrappandosi alla spalliera di una sedia o appoggiandosi alla parete (soprattutto in bagno, dopo un bagno caldo). L'oscuramento della vista e i capogiri sono più frequenti e più pronunciati in soggetti magri e alti e coinvolge in misura minore chi passa molto tempo all'aria aperta, non sta a letto ed è impegnato in attività interessanti!

- **Mal di testa.** Il mal di testa è segno di sangue molto

sporco. Il più delle volte questo male causa disturbi fino alla crisi e poi passa. Dopo la crisi il mal di testa si verifica quando una persona trascorre molto tempo in una stanza soffocante, in un mezzo di trasporto cioè quando le tossine non si possono eliminare mediante una respirazione normale. Il disturbo passa se si aiuta l'ossigeno a bruciare e i sistemi escretori a eliminare le scorie. Bisognerebbe cioè camminare di più, non dimenticare di fare i clisteri e le procedure di idroterapia.

Importante è anche assumere sostanze adsorbenti (v. sopra 6.2.): in una tazza di acqua mescolare 3 cucchiai di enteroadsorbente (carbone attivo o altro v. 6.2.). Bere questa soluzione. Oppure mettere in bocca una piccola quantità di enteroadsorbente come se fosse una compressa e bere dell'acqua bollita. Questo metodo non produce sull'organismo un effetto disintossicante stabile e intenso perché in un periodo così breve non può avvenire un riassestamento significativo del funzionamento del tratto gastrointestinale e dei sistemi di disintossicazione. In questo caso l'impiego di enteroadsorbente ha senso come soluzione palliativa in casi domestici di urgenza. È un modo per aiutare l'organismo a liberarsi in modo efficace e veloce dalle tossine e all'occorrenza va ripetuto fino a 2-3 volte. In casi di forte mal di testa si può fare un clistere aggiuntivo. Non si possono assumere farmaci durante una pratica di digiuno.

- **Disturbi del sonno.** Spesso durante un digiuno si soffre di forte sonnolenza. Non ha assolutamente senso resistere a questa sensazione e bisogna dormire quanto si vuole senza tuttavia dimenticarsi della disintossicazione e delle passeggiate. Però succede anche il

contrario: si soffre di insonnia. Se l'impossibilità di dormire è causa di serio fastidio, allora, dopo 3-4 giorni di insonnia e dopo che si sono esaurite tutte le riserve e i soliti "mezzi di salvataggio" (passeggiate di 4-5 ore, bagni, doccia), il digiuno deve essere interrotto e ripreso eventualmente dopo 2-3 mesi. Nei casi più gravi è auspicabile la consultazione di uno specialista.

- **Dolore in parti diverse del corpo.** Spesso ci si spaventa quando durante il digiuno qualcosa inizia a far male. In questo caso è bene ricordare la legge dell'introduzione dell'ordine: quando si introduce un nuovo ordine all'inizio c'è sempre un temporaneo disordine. Se si inizia a combattere contro di esso non si riesce a introdurre l'ordine.

  Tutti i sintomi che compaiono durante un digiuno sono quasi sempre di breve durata e passano rapidamente. Il sintomo indica che il corpo ha ormai raggiunto il grado successivo di pulizia dei tessuti alterati. Questo è l'unico significato del sintomo e non serve cercare altre spiegazioni. Se durante una pratica di digiuno qualche parte del corpo fa male significa che l'organismo si sta occupando di questa zona ed è cominciato il processo di guarigione: il digiuno è arrivato a qualche grumo tossico incamerato nella prima infanzia ed è in atto il completamento delle operazioni di pulizia.

  Durante il digiuno le malattie compaiono per breve tempo e in ordine cronologico inverso. È estremamente raro che qualcosa faccia male a lungo. Il sintomo può spaventare ma bisogna solo sopportarlo. Non conosco casi di complicanze dovute a trascuratezza dei "sintomi da digiuno". Più spesso la

gente soffre interrompendo il digiuno prima del tempo. I disturbi e i dolori invece passano nel giro di pochi giorni e senza conseguenze anche se possono ritornare dopo un po' di tempo, a seconda dell'"ordine di rinnovamento".

È difficile prevedere la dinamica di sviluppo degli eventi perché dipende dalle malattie che il digiuno si trova a portare in superficie e a combattere. In linea generale si dovrebbe fare affidamento sul lavoro del nostro subconscio e aspettare con pazienza. La mente istintiva sa meglio di noi cosa bisogna "riparare" e secondo quale ordine. A volte compaiono dolori inaspettati, non associabili alla riacutizzazione delle patologie esistenti. A volte vengono "bruciate" nel nascere delle malattie che non si erano ancora manifestate. Per esempio, un incomprensibile dolore articolare testimonia della prevenzione di un'artrite incombente. Un disturbo al pancreas indica una pancreatite mancata.

- **Mal di denti.** Prima di iniziare un digiuno prolungato si consiglia di fare una visita dal dentista e all'occorrenza otturare i denti per evitare problemi. Di solito, durante un digiuno, non si hanno forti dolori ai denti, tuttavia potrebbero dar fastidio. Se compaiono comunque delle sensazioni dolorose o del pus ci si può sciacquare la bocca con del vino bianco secco leggermente diluito con acqua.

  Molto spesso durante il digiuno si ha il desiderio, a volte irresistibile, di lavarsi i denti ma sarebbe meglio non farlo perché durante il digiuno la composizione della saliva cambia e acquisisce la capacità di "sciogliere" lo smalto. I denti di solito vengono ricoperti da una patina che ha anche il fine di proteggerli

dalla corrosione. Se il desiderio di lavarsi i denti è veramente molto forte lo si può fare ma solo una volta alla settimana. Se lo si fa più spesso si rischia di restare senza denti.

- **Fuoriuscita di pus.** In presenza di alcune malattie delle gengive, nonché in casi di sinusite, può esserci del pus nella cavità orale. Si tratta di un fenomeno normale che non richiede alcun provvedimento particolare. È comunque meglio sputare il pus e sciacquare la bocca con acqua, diluita con vino bianco o con una soluzione debole di succo di limone.

- **Nausea, rigurgito e vomito (prendere assolutamente sostanze enteroadsorbenti).** Quando ci si sente deboli, si ha nausea e si perde la voglia di continuare il digiuno bisogna sforzarsi di rispondere al contrario: uscire di casa, camminare molto e muoversi il più possibile. L'attività costringe tutti gli organi e i muscoli a far circolare il sangue e ad accelerare i processi di pulizia: la debolezza diminuisce e passa più velocemente dopo una passeggiata di tre ore. Assecondare la debolezza, per contro, la rafforza e tutto ciò frena il processo di disintossicazione dell'organismo. Bisogna ricordare che quando si digiuna la necessità di aria fresca aumenta più volte. Camminate!

Chi soffre di disturbi digestivi durante i primi digiuni potrebbe avere spesso rigurgiti acidi. Quando succede, bisogna lavare lo stomaco (bere acqua e indurre il vomito) per evitare rischi di autoavvelenamento e interruzione del normale processo di alimentazione interna. Nei casi più gravi, quando al rigurgito si aggiunge anche un forte bruciore di stomaco e i lavaggi dello stomaco (da fare fino a 2-3

volte al giorno) non danno l'effetto desiderato, si può bere un po' di acqua minerale fortemente diluita (senza gas) con l'aggiunta di preparati adsorbenti. Quando il fegato è malato può esserci vomito di contenuto verde o nero. Il vomito è segnale dell'inizio della pulizia del fegato. In questo momento può peggiorare lo stato di benessere, può comparire irritabilità. La cosa più prudente da fare sarebbe sopportare la situazione un paio di giorni, eventualmente lavando lo stomaco con acqua calda e applicando una borsa di acqua calda sul fegato. Quando passa il disagio, bisogna sospendere i lavaggi gastrici.

- **Battito del cuore.** Il battito accelerato di per sé non è pericoloso. Durante il digiuno il polso può scendere fino a 40 e saltare a 100 o più battiti al minuto. Se non è accompagnato da forte debolezza o dolore non occorre fare nulla. In caso contrario è meglio sdraiarsi e rilassarsi. Si possono anche fare bagni caldi rilassanti. Durante la prima settimana (prima della crisi), se il battito cardiaco è molto forte si può bere mezzo bicchiere di acqua calda con 1/4 di cucchiaino di miele. Se supera i 120 battiti e il malessere generale è forte bisogna interrompere il digiuno.

- **Dolori al cuore.** In caso di dolori persistenti al cuore o aritmia crescente bisogna ripristinare il chakra del cuore. Se non è possibile è meglio fare un cardiogramma. In alcuni casi è meglio sospendere il digiuno. I dolori sopportabili di solito scompaiono da soli ma li si può calmare con digitopressione. A volte aiuta molto l'autoipnosi, uno stato di relax generale, la meditazione.

  V'è anche un "mudra" (postura, gesto delle mani molto usato nello yoga) che toglie completamente i

dolori cardiaci e che in Oriente chiamano "Mudra salva-vita": piegare l'indice e cercare di toccare il palmo della mano il più in basso possibile. Sovrapporre il pollice, premendo sull'indice. Unire i polpastrelli del pollice, del medio e dell'anulare mentre il mignolo rimane dritto. Fare lo stesso con l'altra mano. Mantenere il mudra per 2-3 minuti o più. Il dolore al cuore di solito inizia a scomparire già al primo minuto. Questo *mudra*, ovviamente, viene impiegato non solo durante il digiuno ma in qualsiasi altro momento. Se la persona è incosciente, le dita vengono congiunte nella giusta postura da chi le presta soccorso. È un *mudra* che giustifica pienamente il suo nome, "salvavita". Ho assistito più di una volta a interventi salvavita realizzati grazie a questo metodo: persone sofferenti, già bluastre in volto, nel giro di pochi minuti acquisivano un aspetto normale, i dolori sparivano e le funzioni del corpo venivano più o meno ripristinate.

- **Dolori muscolari causati da sovraccarichi.** Tali dolori appaiono quando si esagera con gli esercizi sportivi, si fa troppo stretching o si fanno lavori pesanti. Durante il digiuno, considerato lo stato generale di debolezza, essi sono particolarmente spiacevoli e quando compaiono passano lentamente. Se sono molto fastidiosi si consiglia di frizionare la zona colpita con una piccola quantità di pomata a base di veleno di serpente o di api (*apizatron* e analoghi) o a base di mumijo (v. nota 23 cap. 5.1.). È meglio usare le pomate una o al massimo due volte al giorno fino al recupero ma non di più. Bisogna infatti tenere presente che durante il digiuno l'organismo assorbe rapidamente tutti i grassi e le creme spalmate sulla pelle, persino il rossetto.

- **Raffreddori.** Raffreddarsi durante un digiuno succede raramente, ma succede. In questo caso si consiglia di evitare l'ulteriore raffreddamento, bere meno acqua (meglio anche digiunare a secco per un giorno o due) e attendere pazientemente che il raffreddore passi. Il potenziale del campo biologico durante un digiuno aumenta e il lavoro delle difese immunitarie migliora notevolmente al punto che anche le infezioni molto gravi si risolvono in breve tempo. I microbi vengono semplicemente "mangiati" dall'organismo. Il raffreddore compare anche quando la persona critica, s'indigna o si vanta del suo digiuno.

6.8. Prima di iniziare un digiuno secco: il beneficio degli acidi grassi contenuti nel pesce

Dopo aver pulito l'intestino e il fegato e aver fatto pratica di digiuno idrico si può iniziare il digiuno secco. Uno dei momenti più importanti per passarlo bene è, prima del digiuno, far consumo di acidi grassi polinsaturi. Quando si preparano per il letargo, gli animali fanno largo consumo di acidi grassi che aumentano la loro resistenza a un digiuno secco prolungato. Con il termine "grassi" si intendono sostanze composte da glicerolo e acidi grassi legati da legami eterei. In termini più accessibili per noi si tratta di sostanze che contengono carbonio, idrogeno e ossigeno. Per contenuto in acidi grassi essi si dividono in due gruppi principali: grassi solidi (sego, lardo, burro), che contengono acidi grassi saturi, e oli grassi liquidi (olio di girasole, olio di oliva, di noci, di semi, e così via), contenenti principalmente acidi grassi polinsaturi.

Gli scienziati sanno da tempo che quando gli animali cadono in letargo, soprattutto in quello invernale, è presente

una caratteristica: in tutti gli animali testati l'acqua nel sangue risulta sostituita dalla glicerina. Questo alcool poliossidrilico come parte necessaria dell'organismo, viene elaborato in esso grazie all'ossidazione degli acidi grassi. La glicerina non si asciuga, non congela quando vi è raffreddamento, non si espande e non si contrae in volume in presenza di sbalzi di temperature. In generale essa mantiene integre tutte le parti liquide dell'organismo ovunque esse si trovino: nel sangue, nelle articolazioni, nel cervello. Se ci fosse acqua nelle cellule e nel sangue, congelando e espandendosi, cioè aumentando di volume, devasterebbe meccanicamente le cellule e i vasi sanguigni. Ovviamente una persona che digiuna a secco non cade in letargo ma presenta molti dei meccanismi fisiologici che esistono negli animali.

Il beneficio degli acidi grassi contenuti nel pesce

La caratteristica principale degli acidi grassi dell'olio di pesce (omega 3) sta nel fatto che essi sono coinvolti nella produzione di energia da parte dell'organismo. L'omega-3 è una sostanza strutturale del cervello e della retina ed è necessaria per la normale attività del cervello in quanto fornisce un rapido afflusso di energia, fondamentale per la trasmissione degli impulsi che trasportano il segnale da una cellula all'altra. L'omega 3 ci aiuta a pensare meglio, a memorizzare le informazioni e a recuperarle all'occorrenza. Questi acidi grassi, unendosi alle molecole di ossigeno, permettono il trasporto degli elettroni e riforniscono l'organismo di energia per un'intera serie di reazioni chimiche. Esistono molte testimonianze del fatto che il consumo di alimenti ricchi di olio di pesce aiuta ad alleviare la stanchezza generale del corpo, rafforza la lucidità di pensiero e l'attività mentale, aumenta l'attività fisica. Gli acidi grassi omega-3 aumentano la resistenza e l'attività umane e anche

la capacità di concentrazione dell'attenzione e di memoria. L'affermazione "il pesce è il cibo dei geni" è assolutamente scientifica dal momento che la combinazione principale dei grassi nel cervello è composta da acidi grassi omega-3 contenenti acido docosaesaenoico.

Il valore degli acidi grassi dell'olio di pesce per la salute del cuore e dei vasi sanguigni

Gli acidi grassi omega-3, di cui è così ricco l'olio di pesce, contribuiscono a fluidificare il sangue, a ridurre il rischio di addensamento, il rischio di formazione di placche di colesterolo e di trombi. In una persona sana la velocità di scorrimento del sangue nei tessuti è di 60 km / h; la normale fluidità del sangue, la sua densità, la sua quantità e la velocità di scorrimento nei vasi sono i più importanti indicatori di salute.

Il pericolo più grande per il nostro organismo è l'aumento della coagulazione del sangue e la diminuzione della sua fluidità (ma la coagulazione del sangue, tuttavia, è molto importante in caso di sanguinamento). Gli acidi dell'olio di pesce non permettono ai trombociti del sangue (cellule del sangue, che causano l'addensamento e la coagulazione del sangue in casi di sanguinamento) di attaccarsi insieme, fluidificando con ciò stesso il sangue e aumentando la sua velocità di flusso.

L'aumento della conta piastrinica nel sangue e la riduzione della sua fluidità sono pericolosi per tutti gli organi vitali. In questa situazione l'insufficiente ossigenazione penalizza il cuore, il cervello, la vista e i reni. Il lavoro di questi organi viene ostacolato dalla mancanza di afflusso di sangue che col tempo può comprometterli fino a causare la perdita completa di tutte le funzioni vitali. Ad esempio, a causa della crescente coagulazione del sangue l'arteria viene gradualmente riempita di sangue stagnante e nel posto della

congiunzione del vaso con gli organi può prendere inizio lo sviluppo di malattie gravi: infarto, ictus e così via.

Gli acidi grassi omega-3 svolgono un ruolo importante nella produzione della molecola di emoglobina, responsabile del trasporto di ossigeno nei globuli rossi, sono coinvolti nel controllo delle sostanze nutritive che attraversano la membrana cellulare e riducono l'effetto dannoso dei grassi pericolosi.

Recenti studi medici mostrano chiaramente che gli omega-3 sono efficaci non solo nella lotta contro le malattie cardiache e per la prevenzione di infarti ma anche nel trattare i problemi legati a cattivo umore, nervosismo, depressione post-partum, sintomi della menopausa, crisi psicologiche e altre cause di depressione.

L'olio di pesce va assunto in dose di 2-3 capsule 2 volte al giorno prima dei pasti.

Per assumere una buona quantità di omega-3 si consiglia inoltre di assumere:

- Olio di colza, girasole, di mais, di soia, di noci; assumere uno qualsiasi di questi oli, 1 cucchiaio 1 volta al giorno;
- Semi di girasole, semi di sesamo, semi di papavero, zucca e noci;
- germe di grano;
- Molti altri prodotti vegetali e animali, in cui questi acidi sono presenti in concentrazioni diverse: olio di lino, olio di soia; 1 cucchiaino una volta al giorno.
- Semi di lino e noci;
- Pesce e frutti di mare;
- Germogli di soia
- verdure a foglia verde;

Inoltre, per aumentare l'assunzione di grassi omega-3, utilizzate alcuni suggerimenti:

- condire le insalate con olio di colza, sesamo, arachidi

o olio d'oliva.

- introducete regolarmente nel vostro menu pesci grassi e semigrassi (salmone, sgombro, aringhe, sardine, trota, tonno, ecc -. 100-150 g 3-4 volte a settimana), così come frutti di mare e caviale. Ovviamente sarebbe meglio consumare pesce fresco, non congelato, e magari pescato allo stato selvatico, non d'allevamento, in quanto il contenuto di omega-3 nei pesci grassi dipende dal cibo e negli allevamenti di norma il pesce viene nutrito principalmente con farina e foraggio, non con plancton.

Quando viene affumicato e salato il pesce perde una certa quantità di grassi omega-3; quando viene congelato per un anno ne perde fino al 50%. Il pesce in scatola è un altro discorso. L'olio di conservazione protegge perfettamente gli omega-3 grassi dalla disintegrazione durante l'inscatolamento. Se mangiate una scatola di sardine in olio d'oliva in 2-3 giorni vi assicurate il fabbisogno necessario di questi grassi. Il pesce conservato in salamoia o al naturale (in soluzione acquosa) contiene molti meno grassi omega-3.

Anche nel periodo compreso tra i digiuni nel vostro regime alimentare dovrebbero predominare gli alimenti seguenti: cereali in chicchi interi cotti in acqua, conditi con oli vegetali; verdure crude e cotte a vapore; legumi e funghi; noci e frutta locale; miele; varietà di pesce di mare; spezie a base di erbe e radici.

Se non vi è possibile non mangiare carne, cercate di ridurla al minimo e di dare la preferenza a carne magra bollita: pollo, tacchino, coniglio, vitello. Non dimenticatevi di includere anche prodotti lattiero-caseari e succhi di frutta freschi.

6.9. Digiuno secco di 5 giorni in condizioni domestiche

Di seguito cercherò di descrivervi il digiuno secco di cinque giorni, il termine massimo consigliato per una pratica in condizioni domestiche, senza assistenza medica. L'ideale sarebbe seguire uno di questi due schemi:

Schema 1 - "Digiuno Secco Frazionato (DSF) breve", consigliato per esperti e sicuri di sé.
1 giorno DS - 2 giorni di alimentazione.
2 giorni DS - 3 giorni di alimentazione.
3 giorni DS - 4 giorni di alimentazione.
4 giorni DS - 5 giorni di alimentazione.
5 giorni di DS - uscita dal DS.

Schema 2 - "DSF" in versione soft – consigliato per le persone insicure e con patologie molto serie.
Primo periodo: 1 giorno DS - 1 settimana di alimentazione
Secondo periodo: 2 giorni DS - 1 settimana di alimentazione
Terzo periodo: 3 giorni DS - 1 settimana di alimentazione
Quarto periodo: 4 giorni DS - 1 settimana di alimentazione
Quinto periodo: 5 giorni DS - uscita dal DS.

Questo ciclo "pendoloforme" di digiuno permette, con ogni ciclo di digiuno, di perfezionare sempre più le difese dell'organismo. Ma grazie a cosa viene amplificato l'effetto in questo sistema di digiuno frazionato?

Un ulteriore vantaggio di questo metodo è che dopo la prima fase di depurazione si dà alla cellula la possibilità di fare pulizia, di restaurare la sua capacità funzionale, il volume della sua memoria e il suo potenziale energetico, mentre con il secondo periodo di digiuno diamo la possibilità di concludere il processo iniziato: pulire fino in fondo, ultimare il lavoro di depurazione, raffinare i momenti trascurati. Depurandosi attraverso il digiuno l'organismo innesca una

sorta di principio di supercompensazione, viene depurato tutto ciò che precedentemente era stato trascurato col risultato che l'organismo di volta in volta si avvicina a nuovi stress positivi in alto stato di "allerta". In questa tecnica, un ciclo di digiuno si somma all'altro, migliorando l'effetto terapeutico. Mi piace molto questa tecnica, ha effetti terapeutici e rigeneranti molto pronunciati, si tollera meglio del digiuno idrico e praticamente non dà complicazioni.

6.10. Come è meglio praticare il digiuno secco (frazionato)

- Prima di fare una pratica di digiuno secco di 1, 2, 3, 4, 5 giorni non si devono fare clisteri o prendere lassativi perché, data l'assenza di acqua, non vi è assorbimento di tossine provenienti dal tratto gastrointestinale.
- prima di iniziare la pratica di DS è meglio assumere latticini "acidi" come kefir, bifidok, "rjaženka" o, e sarebbe l'ideale, il siero di Bolotov[58].
- chi volesse ottenere il massimo effetto terapeutico da una pratica di DS dovrebbe evitare completamente il contatto con l'acqua ma non è un consiglio categorico. Se vi siete bagnati le mani o siete capitati sotto la pioggia non vi succederà niente di grave. Per quanto riguarda il contatto per uso domestico, basterà ovviare con un paio di guanti di gomma.
- bisogna cominciare il digiuno progressivamente, secondo lo schema sopra indicato. Se siete riusciti a sopportare un digiuno secco di 1, 2, 3, 4 giorni, pote-

---

[58] Preparato fermentato a base di celidonia, invenzione del dottor Bolotov v. nota 29, utilizzato per la depurazione degli organi interni e la normalizzazione della flora intestinale (ricetta presentata a pag.527).

te arrivare anche al quinto giorno. In condizioni domestiche non si consiglia di digiunare più di 5 giorni.

- durante una pratica di digiuno secco la cosa più importante è credere nelle enormi riserve nascoste che ognuno di noi ha, credere nella grande saggezza dell'organismo e non temere nulla.
- durante una pratica di digiuno secco si possono acutizzare le malattie ma non bisogna temere quest'evoluzione. Ogni cura naturale passa attraverso una fase di acutizzazione e comunque un digiuno può essere interrotto sempre senza danno per la salute.
- durante il processo di digiuno secco non bisogna in alcun caso prolungare il periodo inizialmente pianificato perché esso corrisponde allo stato psicologico programmato. Per esempio, se vi siete dati un'impostazione psicologica per affrontare un digiuno di due giorni, non bisogna cambiare il proprio piano, anche se ci si sente in ottima forma, e farne tre. Se si tollera male il digiuno si può sempre uscire anzitempo ma correttamente, secondo le indicazioni previste.
- per la prima volta si può cominciare il DS solo per un giorno. Progressivamente si arriva a periodi di 2, 3, 4 e 5 giorni in conformità agli schemi del DS a cascata (vedi paragrafo 4.2.).
- durante una pratica di DS non bisogna assumere alcuna medicina. Bisogna tollerare il male e i dolori. Se il dolore è insopportabile è meglio uscire preventivamente dal digiuno osservando rigorosamente le regole di uscita dal DS.

6.11. Consigli per una pratica corretta di digiuno secco

- Prepararsi psicologicamente al DS per alcuni giorni (settimane). Informatevi, leggete, riflettete e fissate una data d'inizio dopodiché non prestate ascolto a nessuno. Non leggete nulla: i mass media con la loro astrologia e le loro fasi lunari potrebbero solo rovinare il ritmo che vi siete dati.
- Non proponete a nessuno di digiunare, specialmente se si tratta di familiari. È una cosa strettamente personale. A casa fate in modo che vi lascino tranquilli e non vi ostacolino nel vostro processo di DS. Sarebbe meglio fare la pratica di DS in solitudine, in mezzo alla natura. Durante il DS, come si fa nelle terapie per smettere di fumare, non discutete con nessuno il problema, non siate né "a favore" né "contro". Se sentite che non ce la fate e avete cominciato a mangiare, non sgridatevi per alcun motivo, non alimentate il senso di colpa. Comunque vadano le cose siete stati bravi, avete cominciato un grande lavoro con voi stessi. Dopo il momento di crisi potete provare a digiunare solo a distanza di una settimana. Nel giorno da voi prescelto per il digiuno non abbiate fretta: l'organismo deve raccogliere tutte le sue forze e fare un grande sforzo di volontà. Lavorate con la forza di volontà.
- Che cosa vi aspetta durante il digiuno? Innanzitutto un momento di lotta con voi stessi. Non proverete i morsi della fame: per l'organismo un giorno è niente. Cercherete il modo per mangiare e bere mossi da un sentimento di pena verso voi stessi. Vi direte: "comincerò la prossima volta, adesso ho tanto da fare. Farò ancora in tempo, davanti ho tutta una vita e poi bisogna finire di mangiare la minestra per non but-

tarla. Quando mi ammalerò comincerò...." Troverete mille altri argomenti. Ma invece dovete affermare: "Comincio oggi e solo oggi. Sono un eroe!" Quando passerà l'ondata di debolezza dovrete complimentarvi con voi stessi per aver tenuto duro ed essere riusciti a superarla. Vivete la vita di sempre senza eccessi, né in pigrizia, né in attività.

- Respirate solo con il naso. Il cammello, campione di digiuno secco, respira solo con il naso. Perché la respirazione via bocca è pericolosa per chi digiuna a secco? In questo periodo è in atto un processo di disidratazione accelerata dell'organismo a causa della secchezza della cavità orale e anche per molti altri motivi. Imparate a respirare con il naso e migliorerete gli effetti della vostra pratica di digiuno.
- Cercate di non parlare, meglio è osservare la consegna del silenzio, economizzare al massimo l'energia. Tenete presente che ogni oratore in due ore di relazioni e interventi ai congressi perde fino a tre litri di liquidi, ricordatevelo. Tenete la bocca ben chiusa. Cercate di non risciacquare la bocca e non lavarvi i denti.
- Camminate il più possibile in mezzo alla natura, almeno 10 km al giorno. Si è riscontrato che se durante il DS si passa la giornata a casa, peggiora l'umore e aumenta la debolezza. Per contro, dopo passeggiate o lavoro all'aria aperta, anche se si può provare fatica fisica, l'umore e il benessere sono buoni, la persona è allegra e attiva. Ma, come dico sempre ai miei pazienti, bisogna camminare come gatti, muoversi con passi felpati e tranquilli, evitare movimenti bruschi e inutili sforzi fisici.
- Durante una pratica breve di DS si possono fare docce fredde (tenendo la bocca chiusa) ma se vi sentite

bene potete anche non farle, così l'effetto terapeutico sarà maggiore.

- È meglio non radersi durante il digiuno, nemmeno con il rasoio elettrico. Durante un DS nell'organismo si instaura un processo di ridistribuzione delle risorse vitali. La barba e le unghie crescono più lentamente e in generale tutti gli elementi senza i quali l'organismo può sopravvivere crescono il minimo necessario.
- È importante distrarsi il più possibile, leggere libri coinvolgenti, guardare film allegri, d'intrattenimento, svagarsi. A me personalmente piace guardare documentari sulla natura, molte donne amano lavorare a maglia. Per non pensare all'acqua bisogna distrarsi continuamente. Per distrarmi io faccio esercizi per la spina dorsale. Ce n'è uno che mi aiuta molto: bisogna stendersi a terra, piegare le ginocchia tenendo i piedi a terra. Sollevare la schiena, mettere una bottiglia di plastica da un litro e mezzo riempita di acqua calda dietro la schiena e lentamente massaggiare la spina dorsale sopportando la sensazione di dolore. La bottiglia viene fatta "rotolare" dalle scapole al coccige, cercando di massaggiare ogni zona prima per 10 e poi 30 volte. Dopo quest'esercizio si prova una sensazione di leggerezza, aumenta l'elasticità della spina dorsale.
- Durante la pratica di DS è consigliabile portare vestiti leggeri, semplici, meglio se di lino. Sono categoricamente vietati i vestiti di tessuto sintetico.
- Il mattino, per tonificare l'organismo e favorire i processi diuretici, è consigliabile camminare a piedi scalzi sull'erba. Di notte, se c'è la possibilità, è preferibile dormire all'aria aperta mentre di giorno è meglio non dormire.

- Di giorno è bene arieggiare periodicamente i locali e si consiglia di riposare o dormire con la finestra aperta.
- Durante il DS è utile fare degli esercizi ipossici: inspirare ed espirare tranquillamente quindi trattenere il respiro per quanto possibile, cercando, nel tempo, di trattenerlo sempre di più. È un ottimo esercizio! Quando le cellule vivono in condizioni confortevoli si abituano al livello e al volume costante di ossigeno e perdono la capacità di legarlo efficacemente e di sfruttarlo per ricavarne l'energia necessaria. Perché economizzare se c'è abbondanza? È come se le cellule "si impigrissero" nel sintetizzare strutture di cui non hanno necessità. Per questo, quando si produce un brusco peggioramento della circolazione coronarica, queste cellule non sono più in grado di ristrutturarsi in tempi rapidi, passare a un nuovo tipo di metabolismo intracellulare. La quantità di energia elaborata nella cellula cala bruscamente ed essa muore. Invece, se le cellule vengono esercitate a sopportare un carico ipossico dosato, esse cominceranno a provare una sensazione di "fame d'aria", comprese quelle del muscolo cardiaco. Non avverrà un brusco peggioramento della situazione perché il carico sarà dosato, le cellule rimarranno integre dal punto di vista funzionale ma le nuove condizioni create artificialmente richiederanno all'organismo una reazione adattativa. Le cellule del muscolo cardiaco cominceranno a calcolare questo fattore, cambieranno i processi metabolici, "si materializzeranno" le strutture di difesa antipossica. Dopo questo tipo di allenamento l'improvviso carico ipossico non controllato non susciterà alterazioni delle strutture del miocardo perché le sue cellule saranno già "addestrate", avranno

una struttura in grado di legare efficacemente e sfruttare l'ossigeno del sangue, assicurandosi un rifornimento completo di energia persino in condizioni di peggioramento ripetuto del flusso sanguigno.

La cosa più difficile da sopportare durante una pratica di DS è la secchezza in bocca e la sete. Nell'organismo, la ricerca di acqua si associa a una modalità di economia delle risorse idriche esistenti:

— diminuisce la secrezione di sudore;
— si seccano le membrane all'interno del naso;
— diminuisce la quantità di umidità in bocca. Basta per pochi minuti di conversazione;
— sulle labbra compare una pellicola pastosa che le "incolla". C'è un apposito esercizio yoga che aiuta a diminuire queste manifestazioni.

Esercizio yoga per attenuare la sensazione di fame e di sete ed esercizi di rilassamento

Si tratta di un esercizio che nei manuali di prana yoga viene denominato "Respirazione con la lingua": tirare fuori la lingua, alzarne i bordi fino a formare "un tubo" e cominciare a inspirare l'aria tramite "il tubo". Trattenere il più possibile il respiro inspirando ma senza sforzarsi eccessivamente. Espirate lentamente attraverso entrambe le narici. Ripetete l'esercizio 12 volte.

Gli yogi ritengono che quest'esercizio aiuti a smorzare la sensazione di fame e sete e rinfreschi l'organismo nei giorni caldi, saturando il sangue di ossigeno. In ogni caso la concentrazione di attenzione sul respiro e sul conteggio aiuterà per un po' a distrarsi dai pensieri di cibo e acqua. Si tratta di un esercizio molto facile da praticare. Se comunque si hanno difficiltà nell'affrontarlo si può mettere in bocca un sassolino o un'uvetta per stimolare la secrezione di saliva,

che è un liquido strutturato naturale e soffocare la sete. Ma la cosa più importante è respirare con il naso e non parlare.

- Il sonno è assente nell'80 % dei digiunanti. Il digiunante non riesce a dormire a causa della tensione interiore che suscita una tensione inconscia dei muscoli per questo ha bisogno di rilassarli. Se si vuole includere il rilassamento nel proprio programma d'azione ma non si ha una preparazione corrispondente si può dedicare del tempo all'esercizio seguente, basato sul principio di un ciclo di "concentrazione – tensione dei muscoli – mantenimento della tensione muscolare-allentamento della tensione-rilassamento" per ogni gruppo di muscoli.

Esercizio di rilassamento

Si tratta di un esercizio che richiede 20 minuti di tempo, una stanza tranquilla e vestiti ampi e comodi. Registrate le indicazioni oppure chiedete a qualcuno di leggervele lentamente ad alta voce finché ricorderete la successione delle fasi.

Stendetevi sulla schiena (supini) su una superficie dura e state un paio di minuti in questa posizione, cercando di concentrarvi sul vostro respiro. Poi concentrate la vostra attenzione sul polso e l'avambraccio della mano destra. Contraete il pugno fino a tendere i muscoli dell'avambraccio. Teneteli in tensione alcuni secondi e poi "allentate" la tensione il più rapidamente possibile. Continuate ad allentare la tensione finché i muscoli diventano completamente rilassati. Riposate un minuto quindi orientate la vostra attenzione sulla zona del braccio destro sopra il gomito. Piegate il braccio destro a livello del gomito e tendete i bicipiti. Trattenetevi in questa posizione e poi allentate la tensione, distendete i muscoli e aspettate un minuto. Quindi concentratevi sul polso e

l'avambraccio sinistro. Contraete il pugno fino a tendere i muscoli dell'avambraccio. Mantenete i muscoli tesi quindi allentate la tensione.

Aspettate un minuto e poi passate alla zona del braccio sinistro sopra il gomito. Piegate il braccio sinistro al gomito e tendete i bicipiti. Sollevate le sopracciglia il più possibile, trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete. Concentratevi sugli occhi, sul naso e sugli zigomi. Chiudete gli occhi fino a strizzarli e ad arricciare il naso. Mantenete la tensione, allentatela, rilassate i muscoli e aspettate un minuto. Poi occupatevi di collo e gola. Abbassate il mento fino a fargli toccare il petto, trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete.

Poi passate allo stomaco: tendete i muscoli dell'addome come per difendervi da un colpo. Trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete. Femore destro: tendete i muscoli della parte superiore della gamba destra, trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete. Polpaccio destro. Tendete la gamba destra avendo cura di tendere la punta del piede verso di voi. Trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete. Piede destro. Piegate le dita del piede destro e giratelo tenendone la punta rivolta verso l'interno. Trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete.

Poi passate al femore (fianco) sinistro. Tendete i muscoli della parte superiore della gamba sinistra, trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete. Polpaccio sinistro: tendete la gamba sinistra avendo cura di tendere la punta del piede verso di voi. Trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete. Piede sinistro. Piegate le dita del piede destro e giratelo tenendone la punta rivolta verso l'interno. Trattenetevi in questa posizione, allentate i muscoli, rilassateli e attendete.

Quest'algoritmo va ripetuto fino a raggiungere l'automatismo. Quando avrete raggiunto questo livello potrete imparare brevi procedimenti di rilassamento che vi aiuteranno a rilassarvi «in movimento» e a mantenervi costantemente in uno stato di benessere. Il senso è quello di raggiungere uno stato di rilassamento profondo con il minimo dispendio di tempo e sforzi.

Un'altra variante di esercizio è il rilassamento muscolare sincrono, quando i muscoli vengono tesi tutti insieme, la tensione viene trattenuta per un certo tempo e poi allentata fino a rilassare i muscoli. In questo momento è utile visualizzare immagini di paesaggi naturali: boschi, montagne etc. Forse non riuscirete ad addormentarvi ma vi riposerete sicuramente e il tempo passerà più rapidamente, cosa importante durante un DS.

6.12. Descrizione di una pratica di digiuno secco di cinque giorni, giorno per giorno

Primo giorno: La vigilia del giorno prescelto per incominciare il DS è meglio assumere latticini acidi come yogurt o kefir e prepararsi psicologicamente, dicendosi: "andrà tutto bene, passerò la mia pratica fino alla fine e nella peggiore delle ipotesi posso sempre uscire dal digiuno senza danni." Se vi siete dati una buona impostazione e avete cose da fare, che vi impegnino la giornata, di solito il primo giorno passa velocemente.

Secondo giorno: Al secondo giorno può comparire il desiderio di mangiare ma bisogna superarlo. Si può fare un esercizio fisico (v. sopra) per eliminare il senso di fame. Possono comparire capogiri, mal di testa, vuoto di stomaco. Non bisogna temere questi sintomi che segnalano l'inizio del reindirizzamento verso un'alimentazione endogena e di pulizia dell'organismo. È consigliabile stare all'aria aperta,

passeggiare (almeno 10 km al giorno), uscire la sera, prima di andare a letto e fare esercizi di rilassamento.

Terzo giorno: di solito in questo giorno nella maggiorparte dei pazienti prende inizio il processo di acidosi. La crisi acidotica è un momento importante del DS. Essa di solito sopravviene dopo che l'organismo è passato all'alimentazione endogena. Non abbiate timore del senso di malessere generale che compare tipicamente al terzo giorno di DS. (Ma per alcuni i passaggi all'alimentazione endogena nel corso di una pratica di 5 giorni può avvenire anche senza marcata crisi acidotica).

La crisi acidotica compare quando nell'organismo aumenta la concentrazione di corpi chetonici (prodotti della decomposizione dei trigliceridi o grassi) e non c'è il modo di utilizzarli. In questo periodo non ci si sente bene e si provano i sintomi tipici dell'intossicazione. Ma quando comincia l'utilizzazione dei corpi chetonici la loro concentrazione smette di crescere e siccome essi sono componenti altamente energetici funzionano come carburante e sulla base di essi avviene la sintesi di nuovi aminoacidi, fatto che può portare a una rigenerazione dei tessuti.

Il processo di rigenerazione può avvenire con dolori forti e ad essi bisogna essere psicologicamente pronti. Nelle prime fasi di DS la crisi acidotica può comparire al terzo, quarto o addirittura al secondo giorno dall'inizio del DS. Con ogni nuovo digiuno la crisi compare prima e quanto prima passa tanto più tempo rimane per il rinnovamento dell'organismo. Per esempio, se la crisi acidotica si è prodotta il secondo giorno, rimangono 3 giorni per la rigenerazione. In questo periodo in bocca può esserci odore d'acetone, si può avere senso di vomito, mancanza d'aria, debolezza e stanchezza. Il senso di fame si smorza e la sete è sopportabile. La pressione sanguigna oscilla a seconda delle caratteristiche dell'organismo. In generale non bisogna

temere queste reazioni perché sono assolutamente normali: l'organismo si sta adattando a nuove condizioni e la sintomatologia si acutizza.

La cosa migliore da fare in questo periodo è camminare, fare lunghe e lente passeggiate in mezzo alla natura.

Quarto giorno: La pressione cala o può aumentare, la temperatura del corpo può aumentare. È un fenomeno fisiologico assolutamente normale durante il DS. Sono possibili brividi o sensazioni di calore, a seconda delle caratteristiche del paziente, del sesso e dell'età e inoltre della sintomatologia della malattia.

Reagendo con l'aumento della temperatura del corpo nell'organismo rallenta la crescita dei microorganismi. Per il sistema immunitario è più facile seguire ed eliminare tutti gli elementi estranei e alterati. Si osserva inoltre una diminuzione della soglia di sopportazione del freddo, la normalizzazione dei processi di regolazione termica che si manifestano in vampate di calore che richiedono abluzioni per stabilizzare lo stato del paziente.

Durante il DS non si corre il rischio di contrarre malattie da raffreddamento ragion per cui si può camminare a piedi scalzi sulla neve e sull'erba bagnata di rugiada, fare abluzioni con l'acqua fredda o passeggiare nudi senza temere di raffreddarsi.

Quinto giorno: Cominciano ad acutizzarsi tutte le malattie croniche persino quelle latenti, che non si pensava di avere. Gli organi piu colpiti dalle malattie si fanno sentire con dolori localizzati e a questo bisogna essere preparati. Non bisogna preoccuparsi ma semmai ringraziare il proprio organismo per il lavoro di guarigione che ha messo in atto.

Se si prova un senso di nausea, si può ricorrere a un buon massaggio addominale e all'applicazione di compresse fredde sulla zona del fegato. Se si fa fatica a camminare, è meglio stendersi in un luogo tranquillo e fresco e ascoltare

buona musica classica. Come conseguenza della lotta dell'organismo contro le malattie si verifica un aumento della temperatura corporea e si prova un senso di calore in tutto il corpo.

La pressione arteriosa può salire o scendere a seconda delle caratteristiche individuali. Si può fare una doccia fredda, stare più spesso all'aria semivestiti o anche nudi e ciò indipendentemente dalle condizioni atmosferiche. Se c'è neve è un piacere camminare scalzi. Possono verificarsi insonnia, aumento della sete, sbalzi di pressione. Durante il DS si osserva un calo di peso che va da 1 a 2 kg al giorno a seconda del peso che si aveva al momento dell'inizio del DS e dell'attività fisica effettuata durante i giorni di DS.

Ho qui cercato di descrivere i sintomi che ho osservato nella maggior parte dei pazienti ma ovviamente ogni persona è unica e irripetibile e il digiuno secco può avere in ognuno un decorso completamente diverso.

Spesso mi viene chiesto in che periodo dell'anno e in quali giorni è meglio digiunare e a questo proposito posso dire che ogni stagione ha i suoi pro e i suoi contro. In maggio il digiuno è molto efficace per il trattamento del fegato. Molti miei pazienti in maggio hanno curato e risolto casi di epatite. Nel mese di agosto e settembre si ha un'uscita ideale e veloce dal DS e un miglior ripristino dell'organismo. Nel mese di ottobre e novembre il DS è più facile da praticare mentre i peggiori mesi per la pratica sono gennaio e marzo.

In linea di principio, comunque, il periodo non gioca un ruolo dominante. L'importante, specie in presenza di problemi seri, è cominciare il più presto possibile, indipendentemente dalla stagione. Gli yogi consigliano di digiunare in un particolare giorno della settimana a seconda della data di nascita. Questo giorno coincide quasi sempre con una giornata produttiva e di successo in base ai segni zodiacali.

Data di nascita	Segno zodiacale	Giorno ideale di digiuno
21 marzo-19 aprile	ariete	martedì
20 aprile-20 maggio	toro	venerdì
21 maggio-21 giugno	gemelli	mercoledì
22 giugno-22 luglio	cancro	lunedì
23 luglio-23 agosto	leone	domenica
24 agosto-22 settembre	vergine	mercoledì
23 settembre-23 ottobre	bilancia	venerdì
24 ottobre-21 novembre	scorpione	martedì
22 novembre-21 dicembre	sagittario	giovedì
22 dicembre-19 gennaio	capricorno	sabato
20 gennaio-18 febbraio	acquario	sabato
19 febbraio-20 marzo	pesci	giovedì

Un altro momento importante da considerare quando si fa una pratica di digiuno è il calcolo delle fasi lunari. Il periodo più semplice per il digiuno da 1 a 3 giorni è quello dei giorni di luna nuova o piena. Per alcuni è meglio digiunare nei giorni di novilunio, per altri invece in quelli di plenilunio.

Viene inoltre evidenziato l'11° giorno, molto consigliato per il digiuno da fonti antiche. Per contro il momento più difficile per iniziare un digiuno è quello di Luna calante. Ovviamente si può non tener conto di tutti questi ritmi e digiunare, per esempio, i sabati, come consigliato da Porfirij Ivanov. Del resto anche il sabato non è un giorno scelto per caso.

6.13. Consigli per una corretta uscita dal digiuno secco di 5 giorni

- Sottolineo che una giornata di digiuno va dalle 8 del mattino della giornata prescelta fino alle 8 del matti-

no del giorno successivo. Molti manuali tematici consigliano di uscire la sera, ma questo vale piuttosto per il digiuno idrico perché in caso di digiuno secco si ritiene che il processo strettamente terapeutico si verifichi di notte (ne ho parlato nel capitolo 5.);

- per durata l'uscita di norma dovrebbe essere due volte più lunga della pratica di digiuno a secco. Chi ha digiunato a secco cinque giorni dovrà uscire in dieci giorni. D'altra parte, considerando che un giorno di DS equivale a tre giorni di digiuno umido, anche 15 giorni sono ammissibili;
- l'uscita dal DS deve essere rigorosa perché si tratta di un processo anche più importante del DS stesso;
- Dopo una pratica di DS l'organismo diventa puro, per questo lo si può "caricare" solo con prodotti freschi di alta qualità, privi di microflora patogena;
- Algoritmo da seguire al momento dell'uscita dal DS: si comincia col bere dell'acqua calda. L'ideale sarebbe bere acqua scongelata, di sorgente o di rugiada. Per assicurare il ripristino della microflora intestinale sarebbe bene dissolvere nell'acqua del primo bicchiere del siero di Bolotov (1 cucchiaio di siero per bicchiere d'acqua v. più avanti la ricetta) o in alternative 3 capsule di Linex.

Come bere l'acqua è di vitale importanza: il primo bicchiere d'acqua calda va bevuto nell'arco di quindici minuti, centellinato, assaporato di sorso in sorso in modo che l'ultimo venga deglutito verso il quattordicesimo minuto. Bere un bicchiere in meno di dieci minuti è molto rischioso: i sistemi di consumo dell'acqua potrebbero non riuscire a far fronte alla situazione. Nell'arco di due ore vanno sorseggiati in questo modo otto bicchieri di acqua calda, quindi ci si può lavare i denti. Può succedere, ma avviene ra-

ramente, che i primi sorsi d'acqua causino nausea. In questi casi bisogna trattenere ogni sorso in bocca, mescolarlo con la saliva e inghiottirlo dopo 20-30 secondi. L'assunzione di acqua può essere combinata a una doccia. Dopo la doccia sarebbe bene fare abluzioni con acqua fredda e poi immergersi in un bagno di acqua tiepida (vietato farlo caldo!) arricchita da estratti di erbe (non più di 8 minuti). Durante il bagno bisogna continuare a bere acqua tiepida fino alle 12.

- Alle ore 12 bisogna mangiare un brodo di proteine caldo (quantità a piacere), ovvero un brodo di pesce, senza verdure, senza sale e senza pane. Il brodo di pesce può essere preparato con l'aggiunta di spezie (che però non devono essere mangiate). Chi non mangia alimenti di origine animale può bere in alternativa un bicchiere di infuso caldo di frutta secca (preparato per tempo versando dell'acqua quasi bollente su un'abbondante quantità di frutta secca mista – albicocche (ricche di proteine), mele, prugna, uvetta e lasciando il composto a riposo per una decina di ore).
- Dopo una pratica di DS la reintegrazione alimentare deve avvenire progressivamente, con l'assunzione di piccole porzioni di cibo per evitare di sovraccaricare il pancreas (rimasto inattivo durante il digiuno, ora deve essere messo in funzione con cautela.)
- Alle 14 ore bisogna mangiare proteine animali sotto forma di latticini: kefir di latte, siero di Bolotov.

Regole importanti da osservare durante l'uscita dal DS:

- assumere cibo e liquidi in piccole porzioni e senza fretta: bere a piccoli sorsi, mangiare pezzettini di ci-

bo solido masticandolo con cura, sedersi e mettersi in ascolto della risposta del proprio organismo. Se masticando le porzioni di cibo non avvertite alcun gusto o sentite un sapore vago, come ovattato, significa che il vostro stomaco non è pronto a digerire questo prodotto e che per voi questo cibo è zavorra. Aspettate qualche giorno e riprovate a mangiarlo. Se durante o dopo il consumo di una porzione di cibo provate un senso di malessere e disagio come dolori allo stomaco, secchezza della bocca, riluttanza a consumare il prodotto, interrompetene l'assunzione. Il vostro organismo vi segnala che quest'alimento per voi è dannoso. Non rimpiangete i soldi spesi per acquistarlo e piuttosto pensate a proteggere la vostra salute, che non ha prezzo,

- In assenza di malessere la quantità di cibo da consumare deve corrispondere al volume di una tazza di tè, da assumersi nell'arco di quindici minuti. Se provate fastidio alla vista di un certo tipo di alimenti, provatene altri di un tipo diverso ma siate cauti. Un giorno un mio paziente, che aveva una grande esperienza di uscita da digiuni idrici, ignorando i miei consigli ha deciso di uscire da un digiuno secco della durata di cinque giorni preparandosi un piatto di verdure crude. Dopo aver bevuto l'acqua calda ha cominciato a mangiare le verdure: ne ha ingoiato un piccolo pezzo, ha aspettato un minuto ma non ha fatto in tempo a riprendere a mangiarle a causa della comparsa di un forte dolore allo stomaco, simile a una coltellata, che gli ha impedito di continuare. In seguito ha scoperto di non provare alcun dolore mangiando verdure cotte. Dopo quest'esperienza ha deciso di uscire dal DS secondo i miei consigli cioè assumendo alimenti ricchi di proteine animali: kefir

di latte e brodo di pesce. Di problemi non ne ha avuti più.

Perché dopo la fine di un DS è necessario rialimentarsi con cibi proteici di origine animale? Perché l'organismo ha bisogno urgente di "materiale da costruzione" per la sintesi di nuove cellule e questo materiale è fornito solo da proteine di origine animale. La violazione di questa regola può portare a conseguenze rischiose!

- Il sale sugli alimenti può essere aggiunto solo al terzo o ancor meglio quarto giorno di uscita ed è meglio usare sale di roccia (ottimo il sale dell'Himalaya) o sale marino. Il sale va consumato molto gradualmente, in dosi minime;
- Non dimenticate il metodo di masticazione terapeutica.
- Dal secondo giorno è possibile utilizzare a poco a poco i prodotti delle api: miele e polline.
- Il cibo deve essere vario e ben saturo di vitamine e micro e macroelementi. Durante i primi cinque giorni dalla data di uscita dal DS consumate solo prodotti freschi e biologici di alta qualità. Evitare zucchero e alimenti contenenti zucchero, cibi in scatola.
- Durante l'uscita dal DS, specialmente i primi giorni, bisognerà fare attenzione a non raffreddarsi. I primi giorni dalla fine di una pratica di DS sono delicati: il sistema immunitario si deve infatti riadattare ad elaborare gli alimenti e l'acqua ragion per cui l'organismo è temporaneamente indebolito. In seguito comunque si ripristina e il sistema immunitario diventerà più forte di quanto fosse prima della pratica di DS.

Uscita da DS di 24 ore:

8.00 - bere un bicchiere di acqua di qualità tiepida con l'aggiunta di bifidobacterium o lactobatteri (1 confezio-

ne in un bicchiere di acqua), o in alternativa assumere il preparato "Linex" in compresse secondo le dosi consigliate.
11.00 - composta tiepida (tisana di frutta ottenuta da albicocche secche, prugne, uvetta messe in infusione per 8-10 ore).
14.00 - kefir di latte, bifidobacterium o siero di Bolotov (v. ricetta più avanti)
18.00 - zuppa di verdure (cavolo, carote, barbabietole, cipolle, patate, aneto, prezzemolo).
22.00 - composta (tisana di frutta secca), tisana d'erbe, miele.

Uscita da DS di 36 ore: come il precedente ma con inizio in serata.

Uscita da DS di 48 ore:
primo giorno : come i precedenti (24 e 36 ore)
secondo giorno:
8.00 - tisana di erbe con miele o composta di frutta secca o kefir di latte, grano saraceno (o altri cereali) cotto in acqua eventualmente con un po' di olio vegetale. A partire dal secondo giorno di uscita si dovrebbe bere un uovo di quaglia crudo 3 volte al giorno (fatelo senza timore: con le uova di quaglia non c'è rischio di ammalarsi di salmonellosi) a stomaco vuoto. Ciò è necessario perché le uova di quaglia contengono praticamente l'intera tavola periodica di Mendeleev e soprattutto perché esse non sono altro che cellule staminali naturali, necessarie all'organismo dopo un periodo di DS. Le donne possono anche farsi un'ottima maschera per il viso mescolando uova di quaglia crude con olio di cedro siberiano e applicando il composto la sera, per 20 minuti.
14.00 - brodo di pesce (meglio se a base di sgombro,

salmone atlantico di lago, salmone rosa), eventualmente leggermente salato. Insalata, cereali di qualsiasi tipo. Tè, composta di frutta secca, kefir di latte, miele.
18.00 - barbabietola rossa bollita, cereali, tè, composta di frutta secca, kefir di latte.
22.00 - tè alle erbe, miele.

Uscita da un DS di 3 giorni:
le prime due giornate sono state già descritte v. sopra.
Terzo giorno:
8.00 - spremuta di frutta fresca, insalate, cereali
14.00 - zuppa di barbabietola rossa "borsch" o di pesce, cereali, insalate, tè
18.00 - insalata "vinaigrette", pesce al cartoccio, succo di frutta fresca
Quarto giorno:
9.00 - decotto di frutta secca (uvetta, albicocche, prugne secche) - 200.0 gr.
12.00 - grano saraceno (pappetta liquida) - 200.0 gr.
15.00 - insalata di cavolo fresco (100,0), brodo di pesce, bevanda di latte fermentato (100.0)
18.00 - decotto di verdure (200.0)
21.00 - bevanda di latte fermentato
Quinto giorno:
9.00 - pappetta di fiocchi d'avena con albicocche secche (150,0 gr), tè verde
13.00 - verdure al vapore (carote, barbabietole, cavoli) - (150.0), succo (100,0)
17.00 - zuppa (carote, barbabietole, cavoli, crostini di pane o bastoncini di crusca), 1 mela
21.00 - bevanda di latte fermentato
Successivamente si può procedere con il regime alimentare abituale, ma l'ideale sarebbe continuare per altre due settimane con una dieta prevalentemente a base di

frutta fresca e verdura.

Dopo l'uscita dal DS il regime alimentare deve essere ideale.

Programma di alimentazione per una buona digestione (all'uscita dal digiuno)

Molti si ammalano costantemente o spesso non si sentono bene perché il loro organismo cerca di elaborare le grandi quantità di cibo in eccesso che consumano. Dopo un periodo di digiuno si possono però correggere rapidamente e facilmente i processi di digestione. Datevi la regola di non mangiare dopo le 16. Se riuscirete ad osservare questa regola non avrete più problemi di sonno, al mattino vi sentirete riposati, si normalizzerà il meccanismo di autodepurazione dell'organismo e lo strato di grasso.

Fate colazione dalle 9 alle 10 del mattino (ma è possibile anche prima). Mangiate un'insalata di verdure fresche a base di carote, cavolo e verdure in foglia (in inverno vanno bene le verdure lessate). Come secondo piatto potete mangiare pane di chicchi germinati con miele o alghe, o un piatto di cereali integrali con un po' di burro. Il cavolo, la carota e le verdure in foglia sono un buon stimolatore del tratto digestivo, favoriscono la crescita della giusta microflora intestinale e indirettamente il ripristino del funzionamento del sistema endocrino. Mangiate prima l'insalata di verdure fresche che attiverà una serie di processi alla base del normale funzionamento dell'organismo come per esempio la stimolazione della secrezione di succhi gastrici. Se vi abituerete a iniziare il vostro pasto con un piatto di insalata di verdure fresche col passare degli anni il vostro organismo non potrà più farne a meno e verdure e frutta fresca occuperanno il 60% della vostra alimentazione giornaliera. Del resto si tratta di alimenti ricchi di energia vitale, importantissimi per la

struttura dei tessuti del corpo e per l'elasticità della pelle.

La dieta ideale per il 50 per cento è costituita da frutta e verdura cruda. Le fibre e la pectina contenute nella maggior parte dei prodotti vegetali sono definite sostanze-zavorra in quanto non vengono assorbite dall'organismo. Ma si tratta di sostanze necessarie, che svolgono un ruolo importante nel processo digestivo: regolarizzano il sistema ormonale intestinale e attraverso di esso tutto il corpo, agendo come regolatori della funzione motoria dell'intestino. Fibre e pectina favoriscono la formazione di una corretta microflora gastrointestinale, parzialmente utilizzata dall'organismo in qualità di piena proteina viva. Un 10% della dieta ideale deve essere costituito da alimenti ricchi di proteine: potrebbe trattarsi di proteine di origine animale come carne, pesce, uova, formaggio naturale o di proteine di origine vegetale come noci e semi. Anche il lievito di birra, il pane e la zuppa di germogli di grano sono una buona fonte di proteine e sono indispensabili come fornitori di vitamina B, E e D.

Gli alimenti restanti si dividono in tre parti. Un terzo (30%) è costituito dagli amidi naturali provenienti da cereali e legumi. Un altro terzo (non meno del 5%) è costituito dagli zuccheri naturali contenuti nella frutta secca, nel miele e nei succhi di frutta freschi. L'ultimo terzo (non più del 5%) è costituito da grassi naturali, come l'olio di girasole, mais, oliva, il lardo naturale, il burro e il burro chiarificato. Le persone che sono inclini all'obesità dovrebbero evitare di consumare zucchero, pane e cereali o mangiarne in quantità minime (i cereali dovrebbero essere sempre preparati di fresco). Il cibo deve essere assolutamente masticato con cura (v. sopra sulla masticazione lenta). Mangiando di fretta si consuma una quantità di alimenti di 3-5 volte maggiore del necessario. Questo porta all'obesità. Se si assumono piccole quantità di cibo e le si mastica fino a ridurle a uno stato liquido scompare la stitichezza, migliora la motilità intestina-

le (durante la masticazione la peristalsi accelera di quattro volte), vengono eliminate le manifestazioni di stagnazione nel tratto gastrointestinale.

Il periodo di recupero dal digiuno, ovvero la reintegrazione alimentare, dovrebbe essere due volte maggiore della durata del digiuno. In questo periodo fate il possibile per mangiare correttamente. L'ordine del giorno nel periodo di recupero rimane circa lo stesso (lunghe passeggiate a piedi, fisioterapia, terapia occupazionale, attività ricreative) ma le persone magre possono aggiungere una procedura speciale: il massaggio con olio di tutto il corpo (con particolare attenzione alla zona lombare) e bagni in acqua calda. Chi invece è in sovrappeso potrà fare sauna e massaggi del corpo con urina evaporata. Se seguirete questo ragionevole programma post-digiuno avrete molta energia e vitalità. Il digiuno, la preparazione e l'uscita da esso, entreranno a far parte della vostra vita. Di giorno in giorno, osservando i miracolosi miglioramenti che si verificano nella vostra mente e nel vostro organismo, vi entusiasmerete per la vostra scelta di vita che vi rende sempre più perfetti e sani.

Per un'ottima disintossicazione e depurazione del corpo consiglio di fare, durante l'uscita dal digiuno, i bagni di trementina mista secondo il metodo Zalmanov (quantità totale di bagni: 10.)

Come preparare il siero di Bolotov (da bere il primo giorno d'uscita dal DS per favorire la formazione della microflora intestinale)

In un vaso di vetro pulito da 3 litri versare dell'acqua di pozzo o di sorgente bollita fredda.

Dissolvere nell'acqua 1 bicchiere di zucchero e 1 cucchiaino da tè di panna acida (smetana). Mettere in un sacchettino di garza mezzo bicchiere di celidonia in foglie

(*Chelidonium majus L.* – non importa se fresca o essicata, l'importante è che sia assolutamente pulita, senza traccia di muffa) e immergerlo nel fondo del vaso fermandolo con un peso. Chiudere accuratamente il collo del vaso con tre strati di garza.

Lasciare a riposo il composto per due settimane a temperatura ambiente e lontano dalla luce. Controllare che non si formi muffa. Se si forma, rimuoverla e filtrare in caso di comparsa di precipitato. Dopo 2 settimane travasare 1 litro di bevanda fermentata in un vaso di vetro da litro con coperchio. Questa è la porzione da consumare in circa 3 giorni.

Nel vaso da 3 litri si aggiungono un litro di acqua e 1/3 di bicchiere di zucchero.

Dopo 3 giorni il preparato sarà nuovamente pronto. Così, aggiungendo acqua e zucchero, si può continuare fino a 2 mesi a preparare il composto, senza cambiare la celidonia.

Il siero di Bolotov va assunto in quantità da 1 cucchiaio a mezzo bicchiere 20-30 min. prima dei pasti 3 volte al giorno nell'arco di 2 settimane. In seguito, per rafforzare l'effetto, si può continuare a berlo ancora per un mese, 1 volta al giorno.

6.14. Complicanze in fase di uscita dal digiuno secco

Quando si esce da brevi periodi di digiuno a secco di solito non si riscontrano gravi complicanze tuttavia qualcuno potrebbe avere problemi e quindi è meglio parlarne.

Le complicazioni si verificano più frequentemente in persone sconsiderate, che non si rendono conto delle loro azioni. Quindi, se avete deciso di fare una pratica non assistita di digiuno, siate prudenti e attenti, leggete testi tematici, informatevi, cercate di assimilare correttamente la tecnica e seguite la risposta del vostro organismo. Se dopo brevi

periodi di DS vi viene un attacco incontrollabile di fame, evitate di affrontare pratiche lunghe di DS. Ciò premesso, ecco le complicanze che potrebbero verificarsi in alcuni:

- *Eccesso di cibo* nei primi giorni dopo il digiuno. Se non siete riusciti a controllarvi e vi siete rimpinzati nei giorni successivi al DS dovrete necessariamente provocarvi il vomito e lavarvi lo stomaco. Poi riprendete l'uscita nel modo corretto. Se invece avete esagerato col mangiare nei giorni più lontani dalla data di uscita, digiunate un giorno quindi continuate l'uscita con gli alimenti previsti nelle giuste quantità;
- *Edema, ritenzione urinaria.* Si tratta di disturbi piuttosto frequenti e legati al fatto che durante un digiuno l'organismo utilizza sale di potassio e il consumo di cibi salati nelle prime fasi della rientegrazione alimentare favorisce l'accumulo, da parte delle cellule, di sodio e, come conseguenza, di acqua.

  È un fenomeno che può anche verificarsi nonostante un'uscita corretta da un digiuno lungo e presso coloro che digiunano per la prima volta. Di solito, queste complicanze si manifestano con un rapido aumento di peso. In questi casi diminuisce la quantità di urina, può comparire gonfiore al viso e alle gambe. In caso di comparsa di tali sintomi bisogna escludere cibi salati e che contengono sale. Cercate di non mangiare nulla in questo giorno, assumere enteroadsorbenti (3 cucchiai da tavolo in un bicchiere d'acqua tiepida, quattro volte al giorno ogni tre ore, poi prendere 40 g di magnesio diluito in un bicchiere d'acqua) e quindi digiunare con acqua per due giorni. È consigliabile fare bagni di vapore, sauna o bagni caldi per favorire l'eliminazione di eccessi di sodio e acqua con il sudore. Aiutano molto anche i

preparati di potassio come Panangin o Asparkam, da prendere in dose di 1 compressa 2-3 volte al giorno per 2-5 giorni. Si tratta di formulazioni che contengono magnesio e potassio, assolutamente innocui.

- *Costipazione*. È un disturbo abbastanza comune, soprattutto per i principianti. In assenza di feci spontanee per più di 2-3 giorni è meglio fare un clistere. Ai principianti si consiglia comunque di fare un clistere al secondo e al terzo giorno di uscita dal digiuno per eliminare i residui di cibo non digerito e per il miglioramento dello stato di benessere. In alternativa si può mangiare un mix di frutta secca con effetto lassativo: prendere albicocche secche, fichi secchi, prugne secche, uvetta, tutto in dose di 100 grammi. Lavare bene la frutta secca, sminuzzarla, aggiungervi 100 grammi di miele e 2 cucchiai di olio. Mangiare 2 cucchiai di questo mix prima di andare a letto per 4 giorni. Anche la crusca può aiutare molto.
- *Meteorismo, gonfiore intestinale*. Di solito questo disturbo compare quando si inizia troppo presto a mangiare cibi pesanti, o in caso di eccessi alimentari o scarsa masticazione o in caso di insufficiente depurazione dell'intestino prima o durante il digiuno. In questo caso si consiglia di uscire con gran cautela dal digiuno, di fare clisteri, consumare aglio e fare attività fisica. Questi sintomi si osservano più spesso dopo un digiuno fatto in inverno e in primavera. Ripristinare l'organismo consumando solo cibo vegetale non corrispondente alla stagione è un processo che tende a "raffreddare" l'organismo ragion per cui si consiglia di aumentare la quota di cereali, aggiungere spezie, olio vegetale e burro (ma non prima del terzo giorno). Ricordate che in inverno l'organismo ha bisogno di cibo caldo e denso, mentre in estate e in au-

tunno si può tranquillamente vivere di sole verdure.

- *Debolezza, vertigini, svenimenti.* Si tratta di disturbi che compaiono durante l'uscita dal digiuno nei primi 3-5 giorni e sono collegati all'espansione precoce del regime motorio. Siccome dopo un digiuno di norma si sente un afflusso di energia fisica esiste il rischio di sottovalutare le proprie capacità fisiche con conseguenti attacchi di debolezza, vertigini fino a stati di svenimento. Per prevenire questi sintomi in uscita dal digiuno è necessario osservare un regime più severo che durante il digiuno: riposare di più, evitare passeggiate troppo lunghe, duro lavoro fisico e sovraffaticamento. Solo i digiunatori esperti, ottimi conoscitori delle peculiarità del proprio organismo, possono condurre una vita particolarmente attiva. Ricordiamo anche che il carico motorio in uscita dal digiuno contribuisce alla rapida transizione dell'organismo a un regime alimentare normale.
- *Aggravamento della malattia principale.* Se durante il digiuno si sono aggravati i sintomi della malattia che vi ha colpito si consiglia di continuare a digiunare fino alla loro scomparsa. Se questo non è possibile, i sintomi possono persistere anche in uscita dal digiuno. In questo caso bisogna uscire nel solito modo e non avere fretta di consumare pasti pesanti. Per curare i sintomi si può ricorrere a rimedi omeopatici. Dopo una settimana di uscita, se i sintomi della malattia rimangono, si può eventualmente fare uso attento di farmaci.

Ho descritto i principali disturbi che si possono avere in uscita dal digiuno. Quanto maggiore sarà la vostra esperienza diretta di digiuno tanto minori saranno i disagi e i sintomi spiacevoli. Ognuno deve imparare

a conoscersi bene per poter vivere come vuole. Non bisogna avere fretta ma cercare di ampliare costantemente la propria esperienza personale.

Ed ecco lo schema ideale per fare un DSF in condizioni domestiche. Ricordate:

- Non cominciate mai un processo di pulizia dell'intestino e del fegato senza aver prima cambiato il vostro regime alimentare e la qualità dei cibi;
- Non cominciate un digiuno (di qualsiasi tipo) senza aver prima depurato l'intestino e il fegato;
- Non cominciate un digiuno secco senza aver prima avuto esperienza di digiuno idrico.
- Per ottenere il massimo beneficio dal digiuno secco è importante che la pratica sia regolare e la durata del digiuno venga gradualmente aumentata (all'inizio un giorno alla settimana, poi due di seguito, poi tre etc).
- In condizioni domestiche non fate pratica di digiuno secco per più di cinque giorni.
- L'uscita dal digiuno è un momento molto importante e delicato: il 70% del risultato terapeutico dipende proprio da quanto correttamente si è usciti dal digiuno per questo bisogna uscire alla perfezione.

6.15. Schema di DSF calcolato su tre mesi

1° mese: 14 giorni di buona alimentazione a base di prodotti freschi e naturali;
7 giorni di pulizia dell'intestino e del fegato;
7 giorni di dieta esclusivamente a base di grano saraceno, o, per chi non potesse, un giorno di digiuno idrico.

2° mese:
Prima settimana: 1 giorno di digiuno idrico o 2 giorni per chi non ha seguito la dieta a base di grano saraceno;
Seconda settimana: 2 o 3 giorni di digiuno idrico;
Terza settimana: 3 o 4 giorni di digiuno idrico;
Quarta settimana: 5-7 giorni di digiuno idrico per tutti.

3° mese:
Prima settimana: 1 giorno di digiuno secco;
Seconda settimana: 2 giorni di digiuno secco;
Terza settimana: 3 giorni di digiuno secco;
Quarta settimana: 4-5 giorni di digiuno secco.

Chi ben tollera tutti i tipi di digiuno può seguire uno schema molto più efficace:
1 giorno di DS - 2 giorni di uscita;
2 giorni di DS - 3 giorni di uscita;
3 giorni di DS - 4 giorni di uscita;
4 giorni di DS - 5 giorni di uscita;
5 giorni di DS - uscita dal DS.

Per rinforzare gli effetti del digiuno terapeutico si consiglia di seguire gli schemi seguenti di terapia di mantenimento:
- Effettuare la pulizia del fegato e dell'intestino una volta ogni tre mesi al mutare delle stagioni, alla fine di febbraio, all'inizio di maggio (la più efficace), alla fine di agosto, alla fine di novembre.
- fare una volta alla settimana un digiuno secco di 24-36 ore. In questo caso non serve fare la pulizia preliminare dell'intestino ma i giorni prima e dopo il digiuno dovranno essere di "semi-digiuno", con ridotto apporto calorico totale.
- fare una volta al mese una pratica di 3 giorni di digiuno secco, senza preparazione.

- fare una volta ogni tre mesi una pratica di 5 giorni di digiuno secco, preferibilmente dopo la pulizia dell'intestino e del fegato.

6.16. Pratica di digiuno secco di 9 giorni e descrizione dei principali meccanismi terapeutici che si innescano durante tale pratica[59]

Attenzione: la pratica di 9 giorni e più va condotta in presenza di un medico esperto di digiuno secco.

Primo giorno. È di fondamentale importanza prepararsi psicologicamente in modo positivo, convincersi che tutto andrà bene e rendersi conto che nella peggiore delle ipotesi si può sempre uscire dalla pratica di digiuno secco senza recare danno alcuno all'organismo. Se ci si è ben preparati al DS e si hanno cose da fare di solito il primo giorno passa senza che ci si accorga. Ovviamente qualcuno potrebbe provare il desiderio di bere o sentirsi un po' debole e in questi casi bisogna stendersi e riposarsi e inoltre cercare di non parlare. Si può già cominciare a praticare la correzione vetero-

---

[59] I paragrafi che seguono sono tratti dal secondo libro del dr. S. Filonov, *Lečenie organizma sobstvennymi silami* – (Curare l'organismo con le proprie forze) (2015), dedicato parzialmente al digiuno secco e parzialmente alla chiropratica viscerale, ai vari tipi di massaggio e alle tecniche veteroslave di correzione dello stomaco, della schiena e della testa. In base al metodo del dr. Filonov le pratiche di digiuno secco sono sempre combinate con massaggi eterogenei e trattamenti con veleno di api (durante il DS) e sanguisughe (in uscita dal DS). I capitoli dedicati ai massaggi e alle tecniche veteroslave non sono stati inclusi nella presente monografia dedicata al digiuno secco tuttavia ci auguriamo di presentarli in un'edizione separata.

slava dello stomaco[60]. La perdita di peso è di solito di 1-2 kg.

Aggiungo che se prenderete l'abitudine di fare sistematicamente una pratica di digiuno secco di un giorno notevoli saranno gli effetti terapeutici. Perché un giorno settimanale di digiuno secco è così benefico per l'organismo? Perché, se i digiuni vengono sistematicamente ripetuti, l'effetto anche di un solo giorno di digiuno secco col tempo finisce per sommarsi ai precedenti e può rapidamente raggiungere gli effetti di un digiuno prolungato.

Il digiuno è apprezzato da molti medici ed è molto popolare tra i professionisti e gli imprenditori. Ecco cosa dicono i medici a proposito del digiuno settimanale di un giorno:

- un giorno alla settimana di digiuno ripetuto durante un anno intero migliora la costituzione della persona e ne elimina le malattie;
- digiuni di un giorno sono in grado di alleviare gli organi interni dal loro carico di lavoro. Si sono registrati molti casi di guarigione da lievi forme di diabete grazie a brevi digiuni e ai loro effetti di riposo del pancreas;
- un giorno di digiuno ringiovanisce l'organismo di tre mesi.

---

[60] Il dr. Filonov associa alla pratica di digiuno secco il massaggio degli organi interni e nella fattispecie la correzione dello stomaco secondo la tradizione dei Vecchi Credenti. Costoro rappresentano un movimento religioso staccatosi dalla Chiesa russa ortodossa ufficiale nel XVII secolo in segno di protesta nei confronti della riforma ecclesiastica introdotta dal patriarca Nikon. Considerati eretici e perseguitati dal governo zarista e dalla Chiesa Russa i Vecchi Credenti furono costretti a emigrare o a riparare in territori remoti come la Siberia. Tra i fiumi e le foreste della sconfinata Siberia essi fondarono villaggi autosufficienti e chiusi agli estranei, dove venivano coltivate e tramandate le loro tradizioni che comprendevano anche eccezionali saperi e metodi di cura, indispensabili per sopravvivere in condizioni di totale isolamento. A tutt'oggi in Siberia si contano molte comunità di Vecchi Credenti. Il dr. Filonov afferma di aver appreso alcune tecniche di chiropratica viscerale da membri anziani di una comunità di Vecchi Credenti situata sulle rive del Bajkal, presso il sanatorio di Gorjačinsk dove egli stesso prestava servizio.

A questo proposito aggiungo che i digiuni brevi, oltre a disintossicare il digiunante e migliorarne l'aspetto fisico, hanno anche un altro e forse inatteso effetto: sono in grado di aumentare la potenza della forza di immaginazione e le capacità creative. Per fare un esempio semplice ricordo che John Lennon, uno dei leggendari "Beatles", praticava regolarmente meditazione ed era un appassionato di digiuno. Non è da escludere che le sue illuminazioni creative in campo musicale siano il risultato non solo del suo talento ma anche dell'energia supplementare che gli proveniva da pratiche sistematiche di digiuno.

Effetto dimagrante.

Se ci si prepara correttamente e adeguatamente al digiuno secco di un giorno e lo si pratica regolarmente ogni settimana si possono ottenere buoni risultati di perdita di peso.

Esperti americani sostengono che persino un solo giorno di digiuno al mese sia molto benefico per la salute. Uno studio ha dimostrato che chi si astiene dal cibo ogni primo lunedì del mese riduce il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari del 40%, mentre nei pazienti affetti da asma questa pratica contribuisce a diminuire la quantità di attacchi. Secondo gli specialisti il lieve stress che l'organismo prova durante un digiuno moderato e dosato ha un effetto positivo sul sistema immunitario e riduce il rischio di patologie oncologiche. Alcuni studiosi ritengono che addirittura non sia necessario digiunare tutto il giorno e che sia già sufficiente saltare la prima colazione o la cena. Una condizione obbligatoria è che se avete deciso di digiunare dovete impegnarvi a farlo regolarmente.

Ricordo che durante un processo di autopulizia e autodisintossicazione è fondamentale avere un'impostazione psicologica ottimistica. Quando si comincia a digiunare bi-

sogna credere ciecamente nel successo dell'impresa, così si otterranno risultati strepitosi. L'organismo risolverà da solo ogni tipo di malattia e non appena i digiuni diventeranno parte integrante della vostra vita non vi ammalerete più.

Secondo giorno. Al 2° giorno di solito si può avere il desiderio di mangiare, ma bisogna fare in modo di superarlo. Bisogna fare gli esercizi per eliminare il senso di fame (v. 6.11.) Alcuni possono avere capogiri, mal di testa, malessere nella regione dello stomaco. Non si deve temere questi sintomi, che sono indice dell'inizio del processo di adeguamento endogeno e di pulizia del corpo. Bisogna camminare di più e stare all'aperto; la sera, prima di coricarsi, sarebbe bene fare esercizi di rilassamento e fare assolutamente il massaggio dell'addome e della colonna vertebrale. La perdita di peso è di solito di 1-1,5 kg.

A partire dal secondo giorno di DS nell'organismo si innesca il meccanismo antinfiammatorio e quello immunostimolante, ragion per cui con un breve DS si possono arrestare al loro nascere influenza e malattie da raffreddamento.

Va particolarmente segnalato l'effetto anti-infiammatorio del DS terapeutico. Chi ama le piante le segue con attenzione, le innaffia con cura e sa che una volta alla settimana non bisogna bagnarle ma tenerle a secco. In questo giorno le piante si fanno più forti, quelle malate si rinvigoriscono e tutti i parassiti muoiono perché non possono vivere senza acqua. Senza acqua non c'è vita. Analogamente, le infiammazioni non possono esistere senza acqua. Ogni zona infiammata si gonfia, si riempie di acqua. Solo in un ambiente sufficientemente acquoso possono riprodursi i microrganismi: batteri e virus. Il deficit d'acqua è fatale per qualsiasi tipo di infiammazione o edema. L'organismo in tali condizioni non permette la presenza di liquidi patologici (edema) che invece vengono utilizzati per le sue necessità fisiologi-

che. Ecco perché il digiuno secco è efficace nel trattamento di malattie e stati infiammatori (endometriosi, cisti ovariche, ernia del disco e altre patologie nella cui patogenesi è presente questo meccanismo).

A causa del processo di disidratazione cui viene sottoposto l'organismo, tra le cellule e i microrganismi patogeni comincia una forte concorrenza per la conquista dell'acqua. Le cellule, padrone di casa, sottraggono l'acqua ai microrganismi. Durante questo periodo l'organismo non solo è in grado di sintetizzare acqua endogena nella quantità richiesta ma anche di estrarre l'acqua dall'aria, assorbendola attraverso la pelle. Ciò si spiega con il fatto che il corpo, in condizioni di DS, funziona non eliminando ma assorbendo. Le cellule sane e forti ricevono energia e acqua supplementari mentre le cellule malate e alterate, i virus e i batteri non lo possono fare. Secondo i ricercatori moderni, la causa delle ulcere gastriche e intestinali è infettiva e ciò motiva il potente effetto terapeutico del DS su queste patologie. Ecco perché si rende necessario effettuare una pratica di DS in mezzo alla natura, preferibilmente in una zona montuosa nei pressi di fiumi di montagna e cascate.

Gli ormoni glucocorticoidi e quelli sessuali per il 70% sono legati alle albumine che li trasportano nel sangue e solo per il 30% circolano in uno stato libero. Durante il digiuno secco le albumine decadono e i loro aminoacidi vanno a soddisfare le necessità dell'organismo soprattutto del cervello e del sistema cardio-circolatorio. Durante questo processo viene rilasciata una quantità enorme di ormoni, che circolano liberamente nel sangue e ciò spiega il buon effetto terapeutico del digiuno nel trattamento dell'asma. I glucocorticoidi, presenti in quantità tre volte maggiore del solito, inondando il sangue, esercitano una forte azione antinfiammatoria e finiscono col sopprimere tutti i focolai di infiammazione presenti nell'organismo. Si sa che gli ormoni

glucocorticoidi sono il più forte agente anti-infiammatorio dell'organismo. Nell'azione delle forme libere di glucocorticoidi risiede anche un altro potente impatto terapeutico del digiuno sulle patologie infiammatorie e autoimmuni come l'artrite reumatoide e altre.

Durante il digiuno secco, quando un elemento estraneo entra nel corpo, sia esso un virus o un'altra infezione, il sistema immunitario inizia a produrre molto attivamente una serie di complesse reazioni chimiche e si può dire che ciò facendo esso attende esattamente alla sua missione primaria: trovare e distruggere. Del sistema immunitario fa parte un intero gruppo di cellule ameboformi, il sistema fagocitario mononucleare (MPS).

Ogni organo ha il suo gruppo peculiare di cellule fagocitarie simili ad amebe che migrano per tutto l'organo mangiando e digerendo ogni elemento estraneo. Queste cellule particolari si trovano nella pelle, nel fegato, nel cuore e anche nel cervello. Esse sono costantemente a caccia di prede. Siccome ogni cibo, anche di origine vegetale, contiene una quantità seppur minima di grasso, i fagociti, invece di attendere alle loro dirette funzioni, si occupano di catturare, mangiare e digerire queste goccioline di grasso come se non avessero altro da fare. Durante il digiuno secco i fagociti rimangono invece senza cibo, cioè grassi, perciò si trovano costretti a svolgere i loro compiti diretti: catturare e digerire batteri, virus, detriti cellulari, cellule vecchie e morenti, contribuendo in tal modo al rinnovamento e al ringiovanimento dell'organismo. Vengono così digeriti tutti i tessuti patologicamente alterati (cisti, fibromi, adenomi) e persino le cellule tumorali, normalmente presenti nell'organismo. La distruzione delle cellule malate e non di quelle sane durante un digiuno secco terapeutico è associata anche al rilascio delle cellule linfoepiteliali dell'intero tratto digerente.

Ribadisco che l'astinenza prolungata da cibo e acqua

crea le condizioni ideali per la ritirata del potente esercito dei b-linfociti dalle prime linee gastrointestinali. Essi si ammassano provenendo dai linfonodi e dai collettori linfatici del lungo percorso digestivo. In particolare molti di essi provengono dall'intestino tenue. Passato in riserva, l'esercito dei b-linfociti viene utilizzato per il suo scopo diretto: sopprimere ed eliminare tutti gli elementi patogeni ed estranei: le infezioni, i parassiti compresi quelli che si trovano incapsulati, in stato dormiente, e che praticamente non soccombono alle moderne terapie antibatteriche (trattamento con antibiotici, sulfanilamidi e altri farmaci). Anzi, in questo periodo della loro vita i microorganismi, incapsulati nei loro involucri protettivi, diventano più resistenti a questi farmaci e ad altri preparati medicinali. Invece nel corso di una pratica di digiuno secco questi involucri vengono distrutti dai fagociti e dai fermenti, attivati dall'acidosi, e ciò spiega per esempio l'ottimo effetto terapeutico del DS nel trattamento della prostatite.

Il sistema immunitario è persino in grado di perfezionare il suo lavoro! Per esempio, grazie a processi più complessi di comunicazione intercellulare, il sistema immunitario è in grado di memorizzare quei virus che avevano già invaso l'organismo in precedenza e mantenersi sempre in stato d'allerta in caso di ulteriori tentativi di attacco. Grazie a ciò la reazione di risposta si verifica molto più velocemente e in modo più efficiente.

In esperimenti con topi da laboratorio la limitazione di cibo ha determinato l'aumento di 5-9 volte dell'elaborazione di interferone, proteina antivirale, in risposta all'inoculazione di acido nucleico facente funzione da modello di virus. Durante una pratica di digiuno secco vengono raggiunte nei liquidi corporei le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline.

Ed ecco un altro effetto immunostimolante del digiuno. In base ai risultati riscontrati dalle analisi del sangue, un DS di 5 giorni offre in genere una dinamica positiva di tutti gli indicatori: eritrociti, emoglobina, leucociti, trombociti e velocità di sedimentazione eritrocitaria. Tale dinamica testimonia di significativi cambiamenti del sangue e delle sue proprietà energetiche, con miglioramenti dell'ordine del 10-20% e il particolare aumento dei livelli ematici di linfociti e monociti. La crescita di questi principali rappresentanti dello stato immunitario è dell'80%.

Si può quindi affermare con cognizione di causa che il digiuno migliora la funzionalità del sistema immunitario e sappiamo che ciò avviene attraverso la carica energetica del sangue. Più della metà dell'energia "elettronica" ottenuta dalla respirazione, durante un digiuno diventa libera non venendo sprecata nell'elaborazione degli alimenti. Questa energia viene spesa per aumentare il potenziale energetico dei tessuti e soprattutto delle cellule del sistema immunitario. Avendo ricevuto un potente flusso di energia, le cellule del sistema immunitario possono lavorare più attivamente su se stesse, provvedendo al ripristino, alla riabilitazione e alla pulizia dei tessuti. E in questo ricevono un aiuto significativo dal sistema immunitario. Ma le cellule del sistema immunitario, avendo ricevuto un potente rifornimento energetico dagli eritrociti, possono cominciare a svolgere le loro funzioni più energicamente e in questo modo si vengono a creare reali condizioni ideali per il trattamento delle malattie e il risanamento dell'organismo.

Alcuni anni fa negli Stati Uniti, durante il digiuno del mese di Ramadan (digiuno secco di breve termine), sono stati condotti dei test di laboratorio su un gruppo di volontari. Questi ultimi sono stati sottoposti ad analisi del sangue prima dell'inizio del digiuno, durante tutto il mese e alla fine della pratica. L'analisi era finalizzata a studiare la com-

posizione chimica del sangue, compresa la determinazione del contenuto di lipoproteine, nonché studi specifici sulla capacità del sistema immunitario dell'organismo, comprendenti la determinazione del numero di linfociti nel sangue, il rapporto dei diversi tipi di linfociti, la capacità di ciascuno di essi e la misurazione del contenuto di anticorpi.

Questi esperimenti hanno dimostrato l'impatto decisamente positivo del digiuno sul sistema immunitario: gli indici funzionali dei linfociti risultavano migliorati di dieci volte e nonostante l'invariabilità del loro numero totale, il numero del tipo responsabile della resistenza alle malattie risultava significativamente aumentato rispetto agli altri tipi.

L'esperimento ha inoltre riscontrato un significativo aumento della proteina IgE, appartenente al gruppo di proteine responsabili della formazione di anticorpi nel sangue, un aumento del contenuto dei tipi di lipoproteine a bassa densità (LDL), senza alcun aumento del contenuto di proteine ad alta densità (HDL) il che segnalava un aumento dell'attività delle reazioni immunitarie.

Nel libro *Rekomendacij po golodaniju* (Consigli per il digiuno) scritto dal professor Teraj[61] e collaboratori si legge: *"Il digiuno ha un impatto positivo su tutte le malattie purulente causate da infiltrazioni di germi dall'esterno come empiema, carie, dermatite atopica e altre. Nelle persone che soffrono di empiema e carie, anche se seguono una alimentazione controllata, dalle parti lese del corpo fuoriesce lentamente del pus quasi le forze di autodifesa del loro corpo, sconfitto il nemico esterno, si impegnassero ad espellerlo dal corpo. Si possono citare molti casi di malattie veneree, tracoma, artrite reumatoide e altre malattie. Si dice che anche la sifilide, nella sua fase iniziale, sia curabile con un di-*

---

[61] il cognome riportato è una trascrizione dal cirillico e molto probabilmente non è corretto. Purtroppo non sono riuscita a trovare alcun riferimento a proposito.

giuno. In poche parole il digiuno crea nell'organismo una situazione che non permette ai virus di risiedere e prosperare".

Il professor D. Bridge[62], un'autorità nel campo del digiuno terapeutico, dice: *"È interessante notare che le cosiddette malattie incurabili si risolvono completamente con pratiche di digiuno."*

Ebbene, in un esperimento con animali ibernanti è stata dimostrata la possibilità di eliminazione, solo grazie al sonno (!), di malattie come la sifilide e la tripanosomiasi. Ci sono tutte le ragioni per ritenere che per questa via sia possibile affrontare la setticemia e persino l'AIDS esistendo delle informazioni su esiti positivi ottenuti nelle lotta contro malattie virali per mezzo del sonno letargico.

La perdita totale di sensibilità dell'organismo, osservata durante il sonno letargico, può consentire la conservazione della vita di pazienti gravemente ustionati o di infortunati con vaste lesioni da schiacciamento se si riesce ad applicare l'ipobiosi prima che si sviluppi la tossiemia, escludendo in tal modo l'importante fattore patologico del trauma e prevenendo lo sviluppo e l'evoluzione della necrosi secondaria e dell'infezione delle ferite. Questa categoria di pazienti attualmente è la più difficile (e la più cara!) per la rianimazione.

È nota l'immunità degli animali ibernanti a dose mortali di veleni batterici e chimici nonché a radiazioni ionizzanti. Questa stessa immunità è stata rilevata in un esperimento con gli animali più vicini all'essere umano, le scimmie, che sono state irradiate con una dose e mezza letale di radiazioni ionizzanti mentre si trovavano in uno stato di morte clinica, cioè in ipobiosi. Gli animali di controllo sono morti mentre quelli sperimentali (la morte clinica era stata causata da dissanguamento) sono sopravvissuti, peraltro senza che nessu-

---

[62] Il cognome riportato è un mio adattamento traslitterato verosimilmente dall'originale in cirillico. Purtroppo non sono riuscita a trovare alcun riferimento in merito a questo studioso.

no di essi sviluppasse in seguito sindrome da radiazione.

Da ciò si evince che il metodo del digiuno ha una forza che rinvigorisce incredibilmente il sistema immunitario. Ne consegue che l'opinione comune inclusa nell'affermazione "senza cibo si indebolisce la resistenza dell'organismo ai microbi che causano malattie" è in realtà un semplice pregiudizio.

Terzo giorno

In questo giorno nella maggior parte dei digiunanti di solito inizia l'acidosi. Un punto molto importante da capire quando si parla di DS è che la crisi acidotica si verifica dopo il passaggio all'alimentazione endogena. Non abbiate paura di provare disagi e malesseri, per i principianti di norma questi disturbi compaiono al terzo giorno (ma per alcuni il periodo di transizione all'alimentazione endogena durante un DS di 5 giorni può anche avvenire senza una marcata crisi acidotica). La crisi acidotica si verifica quando aumenta nell'organismo la concentrazione di corpi chetonici (prodotti della decomposizione incompleta di trigliceridi o grassi) senza che vi sia la possibilità di utilizzarli.

Durante questo periodo si prova malessere e si manifestano i sintomi tipici di intossicazione ma una volta iniziato l'utilizzo dei corpi chetonici la loro concentrazione cessa di aumentare ed essendo essi dei componenti ad alta energia, su essi, come se fossero carburante, comincia la sintesi di nuovi aminoacidi, fatto che può portare a un processo di rigenerazione dei tessuti.

Tenete presente che il processo di rigenerazione può verificarsi con dolori anche forti e a questo bisogna essere preparati. Nelle fasi iniziali del DS la crisi acidotica può verificarsi al quarto, terzo o addirittura secondo giorno dall'inizio della pratica e col ripetersi del digiuno essa compare sempre più precocemente. Quanto più velocemente passa la crisi,

tanto più tempo rimane per il rinnovamento dell'organismo.

In questo periodo si può avere un odore di acetone dalla bocca, si possono provare nausea, vertigini, affanno, mancanza di aria, debolezza. La sensazione di fame si indebolisce, la sete è tollerabile. La pressione sanguigna varia a seconda delle caratteristiche dell'organismo. Non abbiate paura di nulla, perché è normale che la sintomatologia si acutizzi in fase di adattamento dell'organismo a nuove condizioni di vita. La cosa migliore da fare in questo periodo è passeggiare a lungo e in tranquillità in mezzo alla natura. D'obbligo è anche l'auto-massaggio dell'addome e della colonna vertebrale e possibilmente un massaggio con le coppette.

La perdita di peso può arrivare a 2 kg. Il digiuno è un processo di aumento della rigenerazione fisiologica, di rinnovamento di tutte le cellule, della loro composizione molecolare e chimica.

È interessante notare che i cambiamenti biochimici che si verificano durante un digiuno e durante il processo di rigenerazione riparativa sono molto simili. In entrambi i casi si individuano due fasi: distruzione e ripristino. In entrambi i casi la distruzione si caratterizza per la predominanza del catabolismo proteico e degli acidi nucleici sulla loro sintesi, per uno spostamento del pH verso il lato acido, l'acidosi e altre manifestazioni. Anche la fase di riduzione è caratterizzata in entrambi i casi dalla predominanza della sintesi degli acidi nucleici sul loro decadimento, il ritorno del pH allo stato neutro. Dalla teoria sulla rigenerazione si sa che il rafforzamento della fase di distruzione porta all'intensificazione della fase di ripristino.

Pertanto ci sono motivi sufficienti per considerare il digiuno terapeutico come un fattore naturale di stimolazione della rigenerazione fisiologica.

Alla base del digiuno terapeutico vi è un processo bio-

logico generalizzato che porta al rinnovamento e al ringiovanimento dei tessuti dell'intero organismo.

Nell'uomo moderno, che vive in condizioni ecologiche sfavorevoli, i meccanismi fisiologici della rigenerazione funzionano in modo insufficiente ma durante un digiuno terapeutico avviene un processo di depurazione dell'organismo che permette ai meccanismi di rigenerazione di funzionare in modo naturale. Tutto ciò che viene rigenerato possiede automatismi naturali di depurazione e ripristino mentre per contro rifiuta gli elementi estranei. Tutto ciò che viene rigenerato funziona come una molla, che si raddrizza da sola non appena viene rimosso il fermo.

Tutto ciò che viene rigenerato tende alla pulizia, alla ciclicità e al dosaggio. L'eccedenza, per i sistemi rigenerati, è devastante come uno stato di impurità e non freschezza.

Durante un digiuno secco vengono distrutti innanzitutto i tessuti patologici, malati, viene innescato nell'organismo un meccanismo universale, realmente esistente, di guarigione delle lesioni mediante l'utilizzo di riserve cellulari interne, le cosiddette cellule stromali del midollo osseo, uno dei principali meccanismi di rimozione delle conseguenze di traumi cranio-cerebrali.

Dopo la cessazione del digiuno si osserva un aumento dei processi rigenerativi nella circolazione sanguigna del midollo osseo (aumento delle cellule che si dividono per mitosi, ecc.) mentre gli indicatori di rigenerazione dell'ematopoiesi nel sangue periferico (i reticolociti, ad esempio) sono di solito 3 volte superiore ai valori di partenza. Ma la cosa più importante è che le cellule stromali del midollo osseo sono presenti in misura maggiore rispetto al solito. Queste cellule possono trasformarsi in qualsiasi altro tipo di cellula e raggiungono la parte lesa dell'organismo quando ottengono dal sistema nervoso centrale il segnale appropriato. In questa zona danneggiata esse, sotto l'azione di determinate moleco-

le segnalatorie, vengono trasformate nelle cellule mancanti dei tessuti danneggiati.

Quarto giorno

La pressione può scendere o salire, la temperatura corporea può aumentare ma si tratta in entrambi i casi di fenomeni fisiologicamente normali durante un DS. Possono verificarsi anche reazioni come brividi o vampate di calore, a seconda della sintomatologia del paziente, del suo carattere nonché del sesso e dell'età. Come già sappiamo, durante il digiuno secco avviene un processo di bruciatura delle tossine nella propria "fornace", per dirla in termini metaforici. In assenza di acqua ogni cellula innesca una reazione "termonucleare" interna e in questo modo estremo e rapido essa riesce a distruggere al suo interno ogni elemento superfluo, pesante e patologico. Ogni cellula per un certo tempo si trasforma in una mini-fornace, in un mini-reattore che determina un aumento della temperatura interna del corpo. Questa temperatura può anche non venir segnalata da un termometro ma è nettamente percepita dai digiunanti come calore interno o brividi. Quando ci si trova in questo stato è importante capire che la temperatura stessa è una parte integrante delle reazioni di difesa. Per esperienza sappiamo che l'alta temperatura distrugge tutte le scorie, i veleni e persino le cellule tumorali sospendono completamente la loro attività vitale. Questo processo accelera quindi il processo di guarigione e recupero.

Reagendo con l'aumento della temperatura corporea, l'organismo provvede al contempo a rallentare la crescita dei microrganismi e per il sistema immunitario diventa più facile stanare e uccidere tutti gli elementi estranei e alterati. Contestualmente si osserva un'abbassamento della soglia di sopportazione del freddo e la normalizzazione dei processi termoregolatori che si manifestano in vampate di calore e

richiedono l'applicazione di abluzioni con acqua fredda per stabilizzare lo stato fisico del paziente. Durante un DS non c'è rischio di contrarre malattie da raffreddamento. Come ho già scritto, se si tollerano bene le abluzioni, si possono fare abluzioni con l'acqua fredda (meno di 11 gradi), si può camminare a piedi nudi sulla neve o sulla rugiada, si può passeggiare nudi in mezzo alla natura. D'obbligo l'automassaggio dell'addome e della colonna vertebrale e il massaggio con le coppette. La perdita di peso raggiunge 1 kg.

Sottolineo nuovamente il fatto che l'aumento della temperatura corporea è una parte importante delle reazioni di difesa. L'alta temperatura accelera tutti i processi metabolici dell'organismo per questo le esotossine e le endotossine, causa di malattia, vengono distrutte più rapidamente: vengono risolte le cisti ovariche, scompaiono le mastopatie, i miomi e persino le cellule tumorali arrestano completamente la loro attività vitale. È noto inoltre che quando sale la temperatura l'organismo rilascia più attivamente gli interferoni, proteine che rafforzano l'attività delle cellule preposte alle difese immunitarie dando al corpo la capacità di combattere i virus.

A una temperatura elevata l'organismo elabora più facilmente anche gli anticorpi mentre aumenta l'attività fagocitica e battericida dei neutrofili citotossici e si rafforza l'effetto dei linfociti. Una delle cellule più importanti, il linfocita T, responsabile dell'immunità adattativa cellulomediata, svolge meglio il suo ruolo in presenza di temperatura elevata. Studiosi impegnati nella ricerca sul cancro nei loro studi sono riusciti a ridurre le dimensioni dei tumori mediante il loro surriscaldamento. La temperatura riduce la vitalità dei microrganismi patogeni.

All'inizio del XX° secolo i medici usavano la temperatura elevata per il trattamento della sifilide e di alcune forme di artrite cronica: i pazienti venivano sistemati in un box che

veniva riscaldato.

Credo sia capitato a tutti di notare che gli animali e i bambini piccoli quando hanno la febbre si rifiutano di mangiare. L'assenza di appetito si verifica molto spesso in presenza di infezioni diverse, ma l'origine e il significato di questo sintomo fino ad oggi non sono stati ancora completamente chiariti.

Gli scienziati del San Mateo Medical Center (San Mateo, USA) hanno formulato l'ipotesi secondo la quale l'assenza di appetito sarebbe un meccanismo di difesa conservato dall'evoluzione e risalente a tempi preistorici.

Il digiuno aumenta l'effetto dei linfociti T-helpers di tipo 2 (Th2), particolarmente importanti per combattere batteri e virus. Tutti questi processi accelerano il processo di auto-risanamento e auto-guarigione dell'organismo che, reagendo con un aumento della temperatura corporea, provvede a rallentare la crescita dei microrganismi patogeni. Se il corpo non riceve cibo e acqua morta e pesante significa che il sangue non riceve molte sostanze nocive e, per contro, subisce un processo di auto-depurazione: la stessa composizione di sangue viene ripetutamente filtrata e purificata fino a risultare pulita praticamente alla perfezione.

Durante un DS nel sangue viene eliminato tutto il superfluo, il plasma sanguigno diventa trasparente, come un vetro, tutti gli elementi del sangue, inclusi i fattori di coagulazione, vengono normalizzati e armonizzati. In questo senso il DS purifica il sangue meglio dell'emodialisi o dell'emoassorbimento e di conseguenza tutti i processi del nostro corpo collegati al sangue verranno svolti praticamente alla perfezione. Ecco come riesce a riposare bene e a rimettersi in forma il nostro sistema immunitario!

Quinto giorno

Tutte le malattie croniche iniziano a peggiorare, persino

quelle latenti, di cui non si sospettava l'esistenza. Gli organi più colpiti si fanno sentire con dolori e a questo si deve essere preparati. Bisogna ringraziare l'organismo per l'ottimo lavoro di risanamento che sta compiendo. Se si ha nausea aiutano bene il massaggio dell'addome e l'applicazione di impacchi freddi (o bottiglia con acqua fredda) sulla regione del fegato.

Se si fa fatica a camminare, è meglio stare a riposare in un luogo tranquillo e fresco e ascoltare una buona musica classica. Ricordiamo che mentre l'organismo combatte malattie e disfunzioni aumenta la temperatura corporea, si prova una sensazione di calore interno. La pressione sanguigna può aumentare o diminuire, a seconda delle caratteristiche individuali. Se non si può resistere al caldo si può fare una doccia fredda, stare all'aria aperta con abbigliamento leggero o anche nudi; se c'è neve si può camminare scalzi. Aumenta il senso di sete e molti digiunanti soffrono di insonnia; ci possono essere sbalzi di pressione.

La perdita di peso oscilla tra 1 e 2 kg, dipende dal peso che si aveva quando si è cominciato il DS e dall'attività motoria. Ricordo tuttavia che ogni persona è unica perciò la reazione del suo organismo al DS potrebbe anche differire dalle mie indicazioni. Qui ho cercato di descrivere le manifestazioni che ho osservato nella maggior parte dei pazienti che ho assistito ma non se ne possono escludere di diverse.

Anche durante questo 5° giorno è importante fare l'auto-massaggio dell'addome, della colonna vertebrale e farsi fare il massaggio con le coppette.

A partire dal 5° giorno iniziano ad intensificarsi i processi di autolisi. L'autolisi, forma di autofagia, è un processo biologico attraverso il quale una cellula si autodemolisce (cioè "digerisce" se stessa) per via idrolitica per l'effetto di enzimi e fagociti (v. Paragrafo 3.4.).

Il processo di autolisi può essere convogliato a ottenere

grandi vantaggi pratici e può servire per esempio per rimuovere tumori e altre escrescenze e ispessimenti patologici presenti nell'organismo. Sempre, in prima istanza vengono catturate e rimosse quelle sostanze che risultano avere meno importanza nell'economia generale, per questo, quando si attiva il processo di autolisi, vengono ridotte e in certi casi completamente rimosse tutte le formazioni patologiche: lipomi, tumori, ascessi, etc. E tutto ciò come risultato di un periodo di rigorosa e prolungata astinenza dal cibo.

Sesto giorno

La sete aumenta notevolmente, si ha il forte desiderio di risciacquarsi la bocca, inumidire le labbra, alleviare un po' il senso di secchezza. Le ore di sonno possono ridursi a 2. Le reazioni sono inibite. Si ha voglia di interrompere il digiuno, uscirne. In questo momento è davvero importante capire cosa significa avere forza di volontà per portare a termine l'obiettivo prefissato. La cosa più importante è mantenere l'umore psicologico adatto per continuare il digiuno e in questo senso di fondamentale supporto è la presenza di un gruppo: quando tutti sono impegnati a digiunare, continuare riesce più facile, ci si stimola e ci si sostiene a vicenda.

È importante capire che si sta vivendo un'esperienza inestimabile, è importante sentire come di giorno in giorno cresce il rispetto per se stessi. Bisogna rallegrarsi per se stessi. Anche se non si riesce a raggiungere la fine, questa esperienza sarà di enorme arricchimento: si rafforza lo spirito e cresce la sete di vita.

Al sesto giorno il senso dell'olfatto diventa particolarmente acuto. Si presta attenzione ad odori che prima non si percepivano.

Qualcuno può accusare dolori a livello lombosacrale. Anche la vista può peggiorare.

Con l'urina vengono eliminate quantità abbondanti di sali diversi ed essa diventa di un colore scuro. Non bisogna temere queste manifestazioni perché sono indizio di un profondo processo di guarigione. Dico sempre ai miei pazienti che qualsiasi trattamento naturale passa sempre attraverso uno stato di aggravamento.

La cosa più difficile in questo periodo non è tanto il desiderio di bere o mangiare ma l'assenza di sonno. La sera bisogna provare a fare esercizi rilassanti per indurre il sonno e possibilmente anche un auto-massaggio dell'addome e della colonna vertebrale e un massaggio con le coppette.

La perdita di peso è di 1-2 kg.

Il digiuno, lo ricordiamo, accelera i processi di apoptosi (sull'apoptosi v. Paragrafo 3.4. *Meccanismo di ringiovanimento*). Il fenomeno dell'apoptosi è stato scoperto in tempi relativamente recenti, nel 1972, ed è considerato l'evento più interessante degli ultimi 50 anni nel campo della biologia e della medicina. Secondo le concezioni moderne, l'apoptosi è un meccanismo biologico generale responsabile del numero costante delle popolazioni cellulari, nonché della sagomatura e della selezione delle cellule difettose. L'alimentazione abituale e l'inquinamento ecologico ostacolano proprio questo meccanismo fisiologico.

Secondo le nostre osservazioni, l'attivazione del processo di apoptosi alimentare avviene dopo 20 ore di digiuno secco (previa rigorosa osservazione delle regole per una corretta pratica di digiuno).

Settimo giorno

Questo giorno è considerato un giorno spartiacque e uno dei più curativi della pratica di DS. Durante questo periodo si compie un potente processo di purificazione e di rinnovamento del potenziale energetico della persona. Molti fanno sogni insoliti o strani, vedono vermi o serpenti che

fuoriescono dal corpo e cose del genere. È un indizio di depurazione: così ci si libera da engrammi ed energie negative e patologiche.

Il digiuno secco è prima di tutto un lavoro spirituale intensificato, finalizzato a ripulire anima e corpo da entità parassitanti di ogni genere, a rinvigorire la forza di volontà e a migliorare il pensiero positivo.

Nei tempi antichi si usava costringere i condannati a morte a digiunare per 50 giorni. Non so se li costringessero a digiunare a secco o con acqua ma il senso di questo digiuno era che, se i disgraziati riuscivano a sopravvivere, significava che si erano trasformati in persone pure, ripulite da tutte le energie negative e dai parassiti e quindi meritevoli di essere liberate.

Il digiuno secco brucia in modo uniforme, in tutti gli organi del corpo, quegli elementi considerati inutili per la sua evoluzione, non solo in termini fisici ma anche spirituali. Grazie al digiuno si ripuliscono i chakra e i canali energetici da cui dipendono molte capacità della persona.

Durante il settimo giorno di norma si stabilizza il lavoro dell'organismo, si normalizza la pressione. L'urina diventa di un colore marrone scuro, continua il processo di depurazione.

La mattina si consiglia di fare un massaggio con le coppette, l'automassaggio dello stomaco e della spina dorsale. La perdita di peso è di circa 1 kg.

Perché in questo periodo si compie il processo di depurazione e rinnovamento del potenziale energetico? Per il motivo che si innesca un meccanismo unico nel suo genere: la sostituzione dell'acqua vecchia e "morta", accumulata dall'organismo, con acqua "viva", di qualità superiore, acqua endogena, sintetizzata dall'organismo stesso (sull'acqua "morta" e "viva" v. Paragrafo 3.3.). Questo significa che, eliminando l'acqua morta si eliminano anche tutte le informa-

zioni negative provenienti dall'esterno e registrate nel tempo dal nostro organismo. Il digiuno secco, dunque, finisce col rinnovare l'equilibrio energetico del nostro organismo.

In altri termini, facendo una breve pratica di digiuno secco costringiamo l'organismo ad elaborare quell'acqua che esso contiene in sé e a rinnovarci dal punto di vista informazionale. Dopo un digiuno secco si è come una matrice informazionale vergine, in cui niente è ancora stato registrato dal mondo circostante. Questo fenomeno distingue il digiuno secco dagli altri tipi di digiuno ed è forse uno dei più importanti meccanismi terapeutici offerti dal digiuno secco.

Ottavo giorno

Durante questo periodo in bocca può esserci un cattivo gusto e un cattivo odore ed è meglio respirare attraverso il naso. Il battito cardiaco può diventare più accelerato o più lento. Di solito aumenta la temperatura corporea. Ci può essere nausea, indice di depurazione del fegato, e si possono accusare debolezza e capogiri. Qualcuno evacua feci liquide. Alcune donne riscontrano dolori nelle ghiandole mammarie, nella proiezione dell'utero; alcuni uomini hanno dolori nella proiezione della ghiandola prostatica. Questi dolori segnalano che è in atto un processo di cura di neoplasie benigne. In generale non abbiate paura di tutti questi disturbi che testimoniano del processo di purificazione in corso.

Se vi sentite molto deboli, sdraiatevi in un luogo fresco o fate delle abluzioni o dei bagni. Se avete forza è meglio camminare all'aperto, preferibilmente in mezzo alla natura. Fate automassaggi e, se c'è la possibilità, un massaggio dello stomaco con le coppette. La perdita di peso arriva fino a 2 kg.

In questo periodo il meccanismo antitumorale raggiunge il suo picco. Il fattore più importante e decisivo nel trattamento dei tumori benigni e delle neoplasie cistiche è proprio questo meccanismo.

In un organismo sano è sempre in corso una lotta con le cellule alterate e mutanti: l'organismo non permette alle cellule atipiche di nuova formazione di unirsi e formare un tumore solido. A condurre questa lotta è il sistema di sorveglianza immunitaria antitumorale, costituito da tre tipi di cellule: i macrofagi, i natural killer (cellule NK) e i linfociti T citotossici (CTL). Il macrofago mangia e digerisce la cellula maligna; il CTL, quando ne scopre una, lancia al suo attacco le perforine, proteine-polimeri che perforano le membrane plasmatiche della cellula maligna uguagliando la pressione osmotica all'interno e all'esterno di essa col risultato che la cellula muore e nel caso non morisse viene definitivamente distrutta dai granzimi, proteine finalizzate a distruggere il suo nucleo. Le NK, invece, sono cellule antitumorali "altamente specializzate" che riconoscono ogni tipo di cellula alterata nel caso non l'avvessero prima individuata macrofagi e CTL.

Nei pazienti con tumori benigni (fibromi, mastiti, adenoma prostatico), questi tre tipi di cellule sono in uno stato deficitario: nella maggior parte dei casi si tratta di cellule giovani, non giunte a maturazione, incapaci di esercitare un'azione di contrasto e inoltre caratterizzate da un lento tasso di crescita, da una breve durata di vita e quindi da una bassa attività anti-tumorale. È possibile che la combinazione di questi fattori comprometta fortemente lo scudo difensivo antitumorale dell'organismo.

E allora qual è il meccanismo dell'effetto antitumorale del digiuno?

Durante il digiuno avviene una potente pulizia dell'organismo e questo contribuisce alla maturazione accelerata delle cellule natural killer col risultato che se ne forma un gran numero, complete e in in grado di esercitare la loro azione combattiva.

Grazie al digiuno aumenta anche di alcune volte la du-

rata di vita dei macrofagi, delle cellule CTL e NK. Ma la cosa più importante è che queste cellule sorveglianti si attivano e non solo diventano in grado di distruggere le cellule tumorali anormali ma dimostrano anche elevata attività citotossica rispetto a ogni tipo di cellule alterate. Durante un digiuno vi è un aumento del fattore di necrosi dei tumori e delle interleuchine.

Siccome i fagociti rimangono senza cibo, essi iniziano a svolgere le loro funzioni dirette: catturano e neutralizzano batteri, virus, detriti di cellule, cellule vecchie e morenti (contribuendo così a rinnovare e addirittura ringiovanire l'organismo). Vengono assorbite tutte le cellule estranee, alterate e persino le cellule tumorali, di norma sempre presenti nell'organismo.

È noto che le cellule patologicamente alterate, incluse quelle tumorali, iniziano a morire in presenza di temperatura elevata. Durante una pratica di digiuno secco aumenta la temperatura interna del corpo. In questa situazione tutti i processi metabolici vengono accelerati e quindi le cellule tumorali sospendono completamente la loro attività vitale e vengono rapidamente distrutte.

Recentemente sono venuto a conoscenza di un altro meccanismo antitumorale.

Qualche tempo fa sono venute a fare una pratica di digiuno secco da me una ginecologa e una sua amica e paziente, cui era stato diagnosticato un mioma uterino di dimensioni importanti.

Quando sono rientrate a casa la ginecologa ha fatto fare alla sua paziente un'ecografia che ha accertato la diminuzione sensibile del mioma. Ma la cosa interessante, come mi ha riferito la ginecologa stessa, era che lei, durante l'esame ecografico, aveva notato un'alterazione dell'approvvigionamento di sangue al tumore, fattore che probabilmente aveva contribuito alla diminuzione del mioma. Un tumore non può supe-

rare le dimensioni di una capocchia di spillo fintantoché non riceve una fonte di approvigionamento sanguigno indipendente. L'angiogenesi fornisce al tumore l'ossigeno e i nutrienti necessari per la sua crescita e la sua diffusione.

Durante una pratica di digiuno secco si verifica un processo di addensamento del sangue, soprattutto nei tessuti patologicamente alterati, viene frenata la crescita dei vasi sanguigni nel tumore, peggiora l'approvigionamento sanguigno e l'alimentazione delle cellule patologiche col risultato generale che viene inibita la crescita tumorale. Se l'approvvigionamento di sangue viene compromesso, specialmente nei siti di grandi dimensioni, si verifica un processo di degenerazione e regresso: la lesione tumorale acquisisce una consistenza gelatinosa e morbida. Un ulteriore degenerazione può portare alla completa scomparsa di nodi patologicamente alterati.

Secondo le affermazioni di alcuni ricercatori, nelle condizioni di limitata nutrizione imposte dal digiuno, le cellule maligne che si nutrono delle sostanze dei tessuti circostanti spesso finiscono per morire. È ben noto che le cellule tumorali, per sostenere la loro rapida crescita, hanno bisogno di ricevere notevoli quantità di sostanze nutritive, superiori di diverse volte delle esigenze delle cellule normali. L'obesità e le cattive abitudini alimentari sembrano quindi aumentare il rischio di patologie cancerose.

Ricordiamo a questo proposito l'esperimento di ibernazione artificiale (e quindi di digiuno) condotto dai due ricercatori americani Fay e Smith nel 1938 (v. 1.7.) e i risultati della loro ricerca: nei pazienti si era riscontrata una riduzione significativa della massa tumorale, a volte fino al 50%, un rallentamento della recidiva e in generale una riduzione della velocità di aumento del tumore nei casi di recidiva.

Fay e Smith avevano attribuito i cambiamenti osservati nei tumori maligni all'esposizione e all'impatto diretto del

freddo tuttavia i dati attuali sull'ipobiosi permettono di cambiare questo punto di vista. Il freddo è solo un modo per indurre la persona in uno stato di ipobiosi ma se ne potrebbero usare degli altri, mentre i cambiamenti osservati nei tessuti tumorali dipendevano dall'ipobiosi stessa, cioè da quella profonda desensibilizzazione dell'organismo fino al livello cellulare che si verifica durante uno stato di ipobiosi.

Nono giorno

Sulla base delle mie osservazioni cliniche ritengo che questo giorno sia uno dei più importanti per il trattamento e se siete arrivati a questo traguardo dovreste investire tutti i vostri sforzi, la vostra pazienza e la vostra volontà per superarlo. Durante questo periodo, la temperatura corporea può salire, la testa può bruciare. Si ha una gran voglia di versarsi addosso acqua fredda e, come ho già scritto, se la cosa vi aiuta lo potete tranquillamente fare. La cosa curiosa è che in molti casi il corpo brucia ma i piedi e le mani sono freddi, anche in estate.

Il battito cardiaco può essere molto accelerato ma si tratta di una reazione all'aumento della temperatura. Questo giorno può essere definito "una vera e propria crisi", mirata a curare e rinnovare l'organismo. Se c'è una forte debolezza, è meglio sdraiarsi in un luogo fresco, preferibilmente vicino a un fiume. In questo giorno la cosa più importante è il silenzio. Il tempo trascorrerà molto, molto lentamente, sarebbe meglio trovarsi qualcosa da fare, occuparsi di qualcosa e al contempo riflettere sul fatto che sono rimaste poche ore ma si tratta di ore decisive che possono risolvere molto. Chi desidera può fare un massaggio ma non è così importante. La perdita di peso è di 1-1,5 kg.

Questi periodi di digiuno hanno un potente effetto di ringiovanimento. Ma perché il corpo ringiovanisce?

Il digiuno secco, più di altri tipi di digiuno, assicura un

forte effetto di ringiovanimento in quanto le cellule malate, degenerate e deboli non possono resistere alle condizioni estreme e difficili che esso impone e finiscono col morire. Quali sopravvivono? Quelle che hanno una buona organizzazione, una sana ingegneria genetica e hanno mantenuto la loro capacità d'azione.

Il digiuno aiuta quindi a eliminare le cellule parassite, inutili, deboli, malate, incapaci di assolvere alle loro funzioni e meritevoli di essere eliminate il più presto possibile, prima che producano una discendenza analogamente dannosa. Come scrivevamo nel paragrafo 3.4. (*Il meccanismo di ringiovanimento e il rinnovamento dei tessuti*) l'apporto limitato di sostanze nutritive determina nelle cellule l'attivazione del processo di autofagia intracellulare, cioè la scissione e l'elaborazione dei mitocondri e delle altre strutture cellulari danneggiate che in seguito potranno essere usati come materiale cellulare di nuova formazione utile per garantire il funzionamento vitale.

Ho seguito pazienti che hanno fatto pratiche di digiuno secco di 10, 11, 12 e persino 13 giorni ma si tratta di situazioni estreme, affrontate da pazienti con patologie serie.

Di solito all'11 giorno non si ha nemmeno la forza di alzare un dito perciò non consiglio periodi così lunghi ma piuttosto il digiuno secco frazionato in tre cicli: il primo di 5-7 giorni, il secondo di 7-9 giorni e un eventuale terzo di 9 giorni, distanziati da un periodo di reintegrazione alimentare.

Il primo ciclo di DS, quello depurativo, dura tanto quanto riesce a farlo durare il paziente ma meglio se dai 5 ai 7 giorni. In questa fase ci si può bagnare sotto le cascate o nei fiumi di montagna. Durante questo ciclo avviene la prima crisi acidotica e il paziente si rende conto del processo in atto. Alla fine di questo ciclo noi proponiamo un'uscita a base di infusi di erbe dell'Altaj e una rialimentazione speciale.

Il secondo ciclo, quello propriamente terapeutico, è quello più lungo ed è finalizzato a garantire che che si instauri la seconda crisi acidotica, la più curativa. Di solito questo secondo ciclo viene sopportato meglio, sia fisicamente che psicologicamente.

In casi seri, proponiamo un terzo ciclo conclusivo di DS.

La cosa più importante da rilevare è che con ogni digiuno avviene una transizione sempre più rapida alla nutrizione endogena e una biosintesi di qualità molto elevata. Questo ciclo di digiuno "a pendolo" permette, di digiuno in digiuno, di perfezionare sempre di più le difese dell'organismo (v. Cap. 4).

Uscita dal digiuno secco di 9 giorni

Per uscire correttamente da un DS di 9 giorni si consiglia di preparare in anticipo il siero di Bolotov (v. 6.13), l'acqua scongelata e la composta di frutta secca. Quindi seguite le seguenti indicazioni:

- l'uscita dal DS deve essere rigorosa perché si tratta di un processo anche più importante del DS stesso;
- per durata l'uscita di norma dovrebbe essere due volte più lunga della pratica di digiuno, ma considerando che un digiuno secco corrisponde a tre giorni di digiuno idrico se si digiuna a secco nove giorni si dovrà uscire in circa 30 giorni. In questo periodo bisogna consumare succhi e frutta così continua la depurazione dell'organismo;
- Algoritmo da seguire al momento dell'uscita dal DS: si comincia col bere dell'acqua calda. L'ideale sarebbe bere acqua scongelata, di sorgente o di rugiada. Per assicurare il ripristino della microflora intestinale sarebbe bene dissolvere nell'acqua del primo bicchiere

del siero di Bolotov, 1 cucchiaio di siero per bicchiere d'acqua, o in alternativa 3 capsule di Linex.
Come bere l'acqua è di vitale importanza: il primo bicchiere d'acqua calda va bevuto nell'arco di quindici minuti, centellinato, assaporato di sorso in sorso in modo che l'ultimo venga deglutito verso il quattordicesimo minuto. Bere un bicchiere in meno di dieci minuti è molto rischioso: i sistemi di consumo dell'acqua potrebbero non riuscire a far fronte alla situazione. Nell'arco di due ore vanno sorseggiati in questo modo otto bicchieri di acqua calda, quindi ci si può lavare i denti. Può succedere, ma avviene raramente, che i primi sorsi d'acqua causino nausea. In questi casi bisogna trattenere ogni sorso in bocca, mescolarlo con la saliva e inghiottirlo dopo 20-30 secondi. L'assunzione di acqua può essere combinata a una doccia. Dopo la doccia sarebbe bene fare abluzioni con acqua fredda e poi immergersi in un bagno di acqua tiepida (vietato farlo caldo!) arricchita da estratti di erbe (non più di 8 minuti). Durante il bagno bisogna continuare a bere acqua tiepida fino alle 12;

- assumere cibo e liquidi in piccole porzioni e senza fretta: bere a piccoli sorsi, mangiare pezzettini di cibo solido masticandolo con cura, sedersi e mettersi in ascolto della risposta del proprio organismo. Se masticando le porzioni di cibo non avvertite alcun gusto o sentite un sapore vago, come ovattato, significa che il vostro stomaco non è pronto a digerire questo prodotto e che per voi questo cibo è zavorra. Aspettate qualche giorno e riprovate a mangiarlo. Se durante o dopo il consumo di una porzione di cibo provate un senso di malessere e disagio come dolori allo stomaco, secchezza della bocca, riluttanza a consumare il prodotto, interrompetene l'assunzione.

Il vostro organismo vi segnala che quest'alimento per voi è dannoso. Non rimpiangete i soldi spesi per acquistarlo e piuttosto pensate a proteggere la vostra salute, che non ha prezzo;

- Il sale sugli alimenti può essere aggiunto solo al terzo o ancor meglio quarto giorno di uscita ed è meglio usare sale di roccia (ottimo il sale dell'Himalaya) o sale marino. Il sale va consumato molto gradualmente, in dosi minime;
- A partire dal secondo giorno è possibile utilizzare a poco a poco i prodotti delle api: miele e polline.
- Il cibo deve essere vario e ben saturo di vitamine e micro e macroelementi. Durante i primi cinque giorni dalla data di uscita dal DS consumate solo prodotti freschi e biologici di alta qualità. Evitare zucchero e alimenti contenenti zucchero, cibi in scatola.
- In uscita, durante il mese successivo, è consigliabile bere tè per i reni, per aiutare i reni nel loro lavoro. In estate si può uscire mangiando anguria.
- Non dimenticate il metodo di masticazione terapeutica.
- Preparatevi al fatto che in uscita potreste sentir freddo a mani e piedi. Col tempo passerà. Potrebbero verificarsi anche peggioramenti della vista. Anche la pelle potrebbe diventare molto secca fino a screpolarsi. Poi però riacquisterà tono e turgore.
- In uscita bisogna assolutamente fare massaggi con le coppette e massaggi al miele per favorire il processo di disintossicazione e migliorare il linfodrenaggio.
- Durante l'uscita dal DS, specialmente i primi giorni, bisognerà fare attenzione a non raffreddarsi. I primi giorni dalla fine di una pratica di DS sono delicati: il sistema immunitario si deve infatti riadattare ad elaborare gli alimenti e l'acqua ragion per cui l'organismo è

temporaneamente indebolito. In seguito comunque si ripristina e il sistema immunitario diventerà più forte di quanto fosse prima della pratica di DS.

Metodo di uscita

Primo giorno

- 8.00 - bere acqua di qualità (scongelata, di sorgente) calda. Nel primo bicchiere aggiungere un cucchiaio di siero di Bolotov o bifidobacterium o lactobatteri (1 confezione in un bicchiere di acqua), o in alternativa assumere il preparato "Linex" in compresse secondo le dosi consigliate.
- 14.00 - composta di frutta[63] – 1000 g
- 19.00 - brodo di verdure (fatto con cavolo, carote, barbabietole, cipolle, patate, aneto, prezzemolo) – 200 g
- 22.00 - composta di frutta, tisana d'erbe (mix depurativo per i reni) – 200 g

Secondo giorno

- 8.00 - tisana di erbe (mix depurativo per i reni) con miele o composta – 200 g
- 11.00 - zuppa di verdure o grano saraceno – 250 g. A partire dal secondo giorno di uscita si dovrebbe bere un uovo di quaglia crudo 3 volte al giorno (fatelo senza timore: con le uova di quaglia non c'è rischio di ammalarsi di salmonellosi) a stomaco vuoto. Ciò è necessario perché le uova di quaglia contengono praticamente l'intera tavola periodica di Mendeleev e soprattutto per-

---

[63] S'intende la bevanda aromatizzata ottenuta da frutta secca opportunamente mondata e lavata (albicocche, prugne, mele, uvetta, rosa canina) immersa in acqua, portata a ebollizione, lasciata a riposo almeno 8 ore e filtrata. La frutta secca non va mangiata.

ché esse non sono altro che cellule staminali naturali, necessarie all'organismo dopo un periodo di DS. Le donne possono anche farsi un'ottima maschera per il viso mescolando uova di quaglia crude con olio di cedro siberiano e applicando il composto la sera, per 20 minuti. D'obbligo anche prendere del polline di api e della pappa reale durante tutto il periodo di uscita (al mattino a stomaco vuoto, 1 cucchiaino sotto la lingua)

- 14.00 - zuppa di verdure (cavolo, carote, barbabietole, cipolle, patate, aneto, prezzemolo) – 200 g
- 19.00 - zuppa di riso – 200 g
- 22.00 - composta, tisana d'erbe (mix depurativo per i reni) con miele– 200 g

Terzo giorno

- 8.00 - insalata di cavolo fresco – 200 g, bevanda di latte fermentato – 200 g
- 14.00 - brodo di pesce (meglio se a base di sgombro, salmone atlantico di lago, salmone rosa), tè, composta, kefir di latte, miele.
- 18.00 - barbabietola rossa cotta, pappetta di cereali a piacere, tè, composta, kefir
- 22.00 - tisana d'erbe con miele

Quarto giorno

- 8.00 - succo di frutta spremuto a fresco, insalata di verdure, pappetta di cereali
- 12.00 - pappetta liquida di grano saraceno 200 g, insalata di verdure fresche
- 15.00 - insalata di cavolo fresco – 100 g, brodo di pesce, bevanda di latte fermentato – 100 g
- 18.00 - zuppa di verdure- 200 g, succo di frutta fresco
- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, pappetta di cereali a piacere

Quinto giorno

- 8.00 - pappetta d'avena con albicocche secche - 150 g, tè verde – 100 g
- 13.00 verdure cotte (carote, barbabietola, cavolo) – 150 g, succo fresco di frutta o verdure
- 17.00 - zuppa (carote, barbabietola, cavolo, crostini di pane bigio o bastoncini di crusca), tisana d'erbe con miele.
- 21.00 - bevanda di latte fermentato – 200 g, frutta fresca

- *Sesto giorno*
- 8.00 - verdure fresche grattugiate o frutta - 250 g.
- 13.00 - insalata di verdure e zuppa di verdure con una fettina di pane oppure pappetta di cereali con un cucchiaino di miele. Succo fresco di frutta o verdure – 250 g
- 17.00 - zuppa (carote, barbabietola, cavolo, crostini di pane bigio o bastoncini di crusca), 1 mela, tisana d'erbe con miele.
- 21.00 bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

Settimo giorno

- 8.00 - verdure fresche grattugiate o frutta - 250 g.
- 13.00 - 200 g di pesce magro cucinato a piacere ma non fritto. Insalata di verdure a foglie verdi. Succo fresco di frutta o verdure – 200 g
- 17.00 - *boršč* (zuppa di barbabietola rossa, carote) – 250 g, tisana d'erbe con miele.
- 21.00 bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

- *Ottavo giorno*
- 8.00 - frutta, tisana d'erbe con miele - 200 g.

- 13.00 - 200 g di pesce magro cucinato in forno al cartoccio, insalata di verdure 200 g, vino rosso secco diluito con acqua calda – 200 g
- 17.00 - *boršč* (zuppa di barbabietola rossa, carote) – 250 g, 1 mela, tisana d'erbe con miele – 200 g.
- 21.00 bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

Nono giorno
- 8.00 - verdure fresche grattugiate o frutta - 250 g.
- 13.00 - brodo di pesce – 200 g., vino rosso secco diluito con acqua calda – 200 g
- 17.00 - *boršč* (zuppa di barbabietola rossa, carote) – 250 g, 1 mela, tisana d'erbe con miele – 200 g.
- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

Successivamente si può procedere con il regime alimentare abituale, ma l'ideale sarebbe mantenere una dieta per il 50% a base di frutta e verdura fresca. Prendete inoltre l'abitudine di non mangiare dopo le 19. Se lo farete dormirete meglio e al mattino vi sentirete riposati.

Per completare il processo di disintossicazione e depurazione durante l'uscita si consiglia di fare un corso di 10 bagni misti alla trementina secondo il metodo Zalmanov (v. nota 50).

6.17. Digiuno secco in Altaj: riscontri dei pazienti[64]

1. Ovaio policistico

"Ho deciso di scrivere il diario della mia esperienza in Altaj alla base del dr. Filonov perché ci sono molte donne che hanno problemi simili al mio, ovaio policistico, che desiderano una gravidanza ma non riescono a restare incinte e si sottopongono a cure e operazioni senza sapere che c'è un metodo di cura non invasivo e efficace: il digiuno secco. Due mesi dopo aver fatto una pratica di digiuno secco ho fatto le analisi e non mi hanno riscontrato niente. Adesso sono in attesa di un bambino.

Sono felice di aver raggiunto il mio fine. Sì, ci sono stati dei momenti duri, quando volevo mollare tutto, ma d'altra parte capivo che non potevo tornare indietro. L'operazione per rimuovere le cisti ormai è considerata abituale, la fanno in migliaia di donne, ma anche se le cisti vengono rimosse la causa resta. Bisogna avere forza di volontà e pazienza per cambiare il proprio stile di vita e innescare processi di autoguarigione.

Ecco la mia storia. Fin dall'infanzia ho avuto problemi di salute: raffreddori, coliti, problemi allo stomaco, all'intestino, alla schiena. Dopo l'ennesima influenza, curata con antibiotici, mi sono procurata una bronchite cronica con elementi di asma. In autunno arrivavano puntualmente gli attacchi di dispnea.

Un anno fa ho cominciato ad accusare dolori al quadrante destro dello stomaco e ad avere mestruazioni irrego-

[64] Molti pazienti del dr. Filonov hanno scritto dettagliati diari, più che riscontri. Ne ho scelti alcuni e per non appesantire il testo li ho riportati in versione ridotta. Sottolineo che le testimonianze 2-3-4 non sono incluse nel testo originale del dr. Filonov del 2005 perché riguardano esperienze di DS fatte nell'estate del 2017.

lari. Le analisi hanno riscontrato una cisti all'ovaio destro. Mi hanno prescritto dei farmaci, io li ho presi, ho fatto le iniezioni, i dolori sono passati ma poi sono ricomparsi.

La mia ginecologa mi ha detto che non aveva senso continuare la cura farmacologica ed era invece necessario fare una laparoscopia (con anestesia generale). Allora avevo 27 anni e un gran desiderio di diventare mamma. Ma l'idea di un intervento non mi piaceva. Ho cominciato a cercare informazioni, a leggere libri, a parlare con persone che erano riuscite a curarsi senza medicine e senza operazioni, ho frequentato corsi e seminari e alla fine, quasi per caso, mi sono imbattuta nel sito del dr. Filonov. L'intuizione mi diceva che ero sulla strada giusta.

Gli ho telefonato, lui mi ha detto che nel mio caso era meglio fare un digiuno frazionato in due cicli, il primo per disintossicare l'organismo e il secondo curativo, mi ha invitato in Altaj per l'estate e mi ha consigliato di seguire da subito una dieta strettamente vegetariana, di depurare intestino e fegato e fare giornate preparatorie di digiuno secco una volta alla settimana. La pulizia del fegato per me è stata molto dura: avevo forte nausea e vomito, ma dopo, per la prima volta nella mia giovane vita, ho capito che cosa significasse stare bene. La prima giornata di prova di digiuno secco è quasi volata: mio marito e io siamo andati in dacia (casa fuori città), abbiamo passeggiato nei boschi e non ho avvertito gli stimoli della fame e della sete. Così mi sono preparata per andare in Altaj. Il dr. Filonov mi aveva consigliato di arrivare alla sua base essendo al secondo o terzo giorno di digiuno secco e io così ho fatto. (...)

Quando sono arrivata alla base del dr. Filonov sono rimasta meravigliata dalla natura e dall'aria: un'aria pulitissima, fresca. Vicino alla base scorre il meraviglioso fiume Katun', e vicino ci sono torrenti di montagna. La vicinanza dell'acqua evidentemente crea un microclima che aiuta i di-

giunanti: grazie a quest'aria particolare la secchezza in bocca era diminuita. La base del dr. Filonov si trova in mezzo ai campi e ai boschi e si possono fare lunghe passeggiate, importantissime durante il periodo di digiuno. Tra le passeggiate, i massaggi e le escursioni quotidiane sono passati i miei giorni.

Un massaggiatore della squadra del dr. Filonov è suo nipote Andrej, un omone alto e molto grosso con un aspetto che non invita affatto al massaggio. Ma, con mia sorpresa, Andrej faceva massaggi eccezionali, profondi e morbidi allo stesso tempo. Mi piaceva molto anche il massaggio con le coppette. All'inizio era doloroso ma poi si provava un senso di relax e un piacevole tepore in tutto il corpo.

Durante le passeggiate cercavo di respirare con il naso e non parlare, come ci aveva consigliato il dottore. La sera del quarto giorno, dopo la passeggiata, ho provato un forte dolore al fianco destro ma il dottore mi ha detto che tutto ciò che si fa sentire è ciò che è in fase di cura quindi bisogna sopportare i disagi.

Al quinto giorno la mia pressione era di 100/70, il polso di 72 battiti al minuto, il peso di 78,8 (prima del digiuno pesavo 84 per 1.68 di altezza). Il sonno cominciava ad essere disturbato. In questo quinto giorno, durante la passeggiata, ho avuto un espettorato verde e maleodorante: ecco, ho pensato, il digiuno sta sistemando la mia bronchite.

Era diventato difficile parlare e cominciavo a sentirmi debole ma andavo in escursione lo stesso: qui è tutto bello e interessante e con le escursioni il tempo passa più velocemente.

Il sesto giorno avevo la pressione a 100/70, il polso a 60, il peso era 77,7 kg. Sentivo che tutto un po' mi irritava, anche i discorsi degli altri digiunanti. In questo giorno non sono andata a passeggiare perché mi sentivo debole e già provavo un forte senso di calore al punto che, d'accordo

con la mia compagna di stanza, abbiamo cominciato a dormire con la finestra spalancata per approfittare della frescura della notte.

Il settimo giorno la mia pressione era sempre a 100/70, il polso a 55, il peso 76.5 kg. Io sono andata in escursione, mentre molti altri digiunanti hanno deciso di stare a riposare. Dopo la gita sono andata a rinfrescarmi al ruscello. Già potevamo bagnarci e il ruscello era pieno di gente: tutti erano stesi nelle acque ma nessuno parlava.

La sera il dr. Filonov ci ha dato la bella notizia: "ragazzi, domani si esce!". Nessuno di noi è riuscito ad aspettare il mattino inoltrato e alle quattro eravamo già tutti a bere l'acqua calda, il primo passo dell'uscita dal digiuno. In breve dirò che, dopo la rialimentazione a base di composta di frutta, brodo di pesce, insalate e frutta, ho fatto un secondo ciclo di 5 giorni di digiuno secco, passati molto più facilmente. Quando sono rientrata a casa pesavo 70 chili, avevo la pressione 120/80 e un sacco di energia. E il risultato è stato che ora sono incinta."

2. Mioma

Il racconto di Larisa, di Smolensk:

"Oggi festeggio! Sono appena tornata dal policlinico e ho ritirato le analisi: non c'è più traccia del secondo mioma! Ne avevo due e sono scomparsi!! Dopo il primo ciclo di digiuno era sparito il primo e adesso anche il secondo.

Dopo la pratica fatta in agosto (2017) alla base del dr. Filonov, ho continuato a seguire le sue indicazioni: dieta vegetariana e digiuno secco ogni venerdì: la sera del giovedì ceno e poi non mangio e non bevo fino al primo pomeriggio del sabato. Subito dopo essere rientrata dall'Altaj ho anche fatto un ciclo di tre giorni di seguito di digiuno secco. Dopo la pratica di 9 giorni ero ancora "nel ritmo" giusto,

per questo ho voluto darci dentro il più possibile. Ho conservato l'ecografia fatta prima della pratica in Altaj e il mio ginecologo non ci poteva credere. Ma resta il fatto. I miomi sono spariti. A dire il vero, dopo l'Altaj, ho continuato anche a fare dei cicli di hirudoterapia. Da noi a Smolensk non ci sono centri che la applicano così sono dovuta andare a Mosca. Non è vicino, sono 300 chilometri di distanza, ma la salute è la cosa più importante. Comunque vedo che non ho investito energia per niente: adesso non c'è più traccia dei miomi, evviva! Sono grata alla malattia che ho avuto e che mi ha dato la possibilità di conoscere questo metodo, non invasivo e efficace in molte malattie. Io cerco di condividere la mia esperienza e il mio entusiasmo con amici e conoscenti ma vedo che la gente è diffidente. Del resto l'importante è dare le informazioni e poi ognuno sceglie per sé."

3. Febbre di eziologia sconosciuta e di durata pluriennale

Il racconto di Svetlana, 35 anni[65]:

"Sono venuta a conoscenza del metodo del digiuno secco circa un anno fa. Ero alla ricerca di soluzioni al mio malessere e mi sono imbattuta in un video in you tube. È di un ragazzo che racconta della sua esperienza di 9 giorni di digiuno secco alla base del dr. Filonov. Sinceramente la mia prima impressione è stata terribile. Io allora non avevo mai avuto esperienza di digiuno, tanto meno secco, e quello che raccontava questo ragazzo per me era choccante. Però il materiale mi ha colpito e il risultato è stato che mi ha spinto a ricercare altre informazioni.

Alla fine del video c'era il link al sito del dr. Filonov.

---

[65] (di questa testimonianza c'è un video, pubblicato nel canale you tube di Siberika.it:
https://www.youtube.com/channel/UCLvpmODIIYQhDUuP_6Wfaww)

Sono entrata nel sito e ho incominciato a leggerlo attentamente per capire se poteva andare bene per il mio caso, febbre di origine sconosciuta e di durata pluriennale.

Nel sito c'era anche l'annuncio di un imminente viaggio del dr. Filonov a Mosca. Il dr. Filonov avvertiva che sarebbe venuto a Mosca per consulenze e massaggi. Ho capito che avrei avuto presto l'opportunità di farmi visitare da lui. Così fu.

Ci incontrammo in marzo (2017). Il dottore mi visitò, mi rassicurò e io presi la decisione di andare a fare una pratica di digiuno alla sua base in estate.

Volevo risolvere definitivamente il mio problema, una sindrome di stanchezza cronica, associata a uno stato subfebbrile che durava da 8 anni. All'inizio, 8 anni fa, non ci avevo dato grande importanza. Allora pensavo di essere semplicemente stanca, di aver bisogno di un periodo di riposo. Infatti allora decisi di andare a fare una vacanza. Ma questo non mi aiutò in modo particolare. Dopo il periodo di vacanza non ci furono risultati particolari. La febbre e la stanchezza continuavano.

In seguito cominciai a preoccuparmi, a rivolgermi a dottori e cliniche. Feci un sacco di analisi. I sintomi piu forti erano debolezza, brividi, freddo, forti dolori articolari e questa febbre continua che oscillava tra 37,2 e 37,5. Questo stato era costante e l'unica cosa che, negli anni, sono riuscita a cambiare, è stato il mio atteggiamento verso questo malessere. Infatti i primi anni ero seriamente preoccupata e per questo mi ero rivolta ai medici, avevo fatto tante analisi e provato terapie diverse, ma negli ultimi anni mi ero quasi rassegnata. Ogni specialista indagava il suo campo, mi prescriveva le analisi da fare e, non rilevando alterazioni particolari, mi rassicurava e mi diceva di provare da un altro specialista, forse i problemi dipendevano da altro.

Lo stato subfebbrile si riscontra in molte patologie, da

banali a serie, perciò mi dicevano che bisognava ampliare e approfondire il campo d'indagine.

Così in 2-3 anni ho compiuto due lunghi e seri percorsi di accertamenti, con analisi specifiche, ricerche dettagliate, tomografie, ecografie degli organi. Alla fine, non avendo riscontrato niente di oggettivo e dopo aver escluso tutto, infezioni, alterazioni serie, i medici mi hanno diagnosticato una "termonevrosi", una febbre di origine nervosa.

Per ogni eventualità mi sono fatta anche visitare da uno psichiatra, che però non ha riscontrato in me alcun disturbo. La vita di oggi è stressante per tutti, ma lo stress non causa in tutti una febbre persistente. D'altra parte io non mi considero una persona tendente alla depressione e all'ansia, perciò questa diagnosi di "termonevrosi" non mi convinceva molto.

Quando il dr. Filonov mi ha visto, mi ha detto che il mio problema non era neanche degno di essere chiamato tale. Mi ha detto che il digiuno l'avrebbe risolto facilmente.

Dopo otto anni di febbre e anni di tribolazione alla ricerca delle cause, questa dichiarazione mi fu di gran conforto. Per me era importante tranquillizzarmi, accettare il mio disturbo senza avere l'ansia di scoprirne le origini. Avevo provato di tutto in passato, dai farmaci ai rimedi alternativi.

All'inizio, infatti, pur in assenza di una diagnosi precisa, i medici mi avevano prescritto degli antibiotici di ampio spettro, alla cieca... chissà, magari mi avrebbero guarito. Io allora ero molto giovane, non sapevo cosa fare. Ero sempre stata una persona sana, non avevo mai avuto bisogno di medici e di farmaci, avevo sempre fatto sport, in inverno, andavo sempre fuori a pattinare. Quindi credetti ai medici, e cominciai ad assumere gli antibiotici sperando di vedere presto i risultati. Volevo guarire al più presto, avere le forze fisiche per fare una vita normale.

Invece il problema col tempo si aggravò. Questi farmaci mi causarono disturbi collaterali. Se dapprima avevo solo febbre, brividi e stanchezza cronica, dopo sopraggiunsero problemi allo stomaco, all'intestino, alla vescica urinaria. I cicli di antibiotici forti avevano alterato il mio sistema immunitario e indebolito il mio organismo ragion per cui avevo sempre qualcosa: cistite, faringite, sinusite, raffreddori. Alla fine capii che c'era qualcosa che non andava. Capii che mi stavo curando dagli effetti della cura. Decisi di non prendere piu niente. Ebbi l'idea di cambiare aria, di prendermi un periodo di vacanza. Così partii, anche se a dire il vero presi con me un'intera farmacia perché ormai avevo paura di tutto, mi dicevo: e se mi prendo un'infezione? e se mi viene il raffreddore? e se mangio qualcosa che non va bene? La paura ormai si era ben radicata dentro di me anche perché questi disturbi mi arrivavano a catena, ne cominciava uno e ne continuava un altro. Ormai ero abituata a vivere così. Quindi andai in vacanza e devo dire che questa pausa comunque mi aiutò. Cominciai a sentirmi meglio e alla fine presi la decisione di non prendere più alcun farmaco. Quando rientrai a casa iniziai a cercare metodi di cura alternativi.

Mi rivolsi a un osteopata e sinceramente ne ebbi un gran beneficio, soprattutto psicologico perché se all'inizio dei miei problemi ero equilibrata, i continui disturbi fisici avevano finito per stressarmi. Tra l'altro io allora studiavo e lavoravo, e questo stato di disagio diventava sempre piu forte. Cambiai anche lavoro perche non potevo sempre prendermi permessi malattia, andare dal medico o stare a casa. L'osteopatia in questo senso mi aiutò molto, mi tranquillizzò al punto che progressivamente le mie magagne sparirono. Però la febbre restava. Allora provai a fare una cura omeopatica. Mi rivolsi a una clinica specializzata e poi a degli specialisti consigliati da amici ma non ottenni alcun risultato anche se la cura fu piuttosto lunga. In seguito deci-

si di ricorrere all'aiuto di medici tibetani. Loro mi lessero il polso, mi prescrissero dei rimedi fitoterapici. Per più di sei mesi seguii i loro consigli, ma risultati non se ne vedevano. La febbre restava. Così durò a lungo. Per fortuna poco più di un anno fa mi sono imbattuta nel video sul digiuno secco.

Poi, quando ho incontrato il dr. Filonov e lui mi ha detto che il mio non era un problema e che il digiuno mi avrebbe facilmente aiutato mi sono rallegrata. Inizialmente dentro di me ero un po' scettica, non potevo crederci, delusa com'ero dalle precedenti esperienze, però poi ho capito che forse questa nuova strada poteva essere quella giusta. In fondo era esattamente quello che volevo: nessun farmaco, nessun rimedio, nemmeno erbe. Un invito all'organismo a trovare la strada per autoguarirsi. Sembrava una sfida tranquilla. Non sentivo alcuna minaccia: se va bene, perfetto, se no, niente di grave.

Il digiuno secco è un percorso che si può smettere e riprendere in qualsiasi momento, si può riprovare se si capisce che non ci si è preparati bene. Non bisogna aver paura del digiuno secco. Conforta molto sapere che, se si va in crisi, se non si riesce a continuare, basta uscire bevendo un po' di acqua calda e poi passare cautamente alla rialimentazione.

La visita col dr. Filonov mi ridiede speranza. Mi sentii subito sollevata. Ero veramente arrivata al punto di essere stanca di tutto, ero già rassegnata a vivere con questa febbre ma anche delusa perché avevo piani per il futuro. Volevo avere un figlio ma mi rendevo conto che non avrei potuto. Come ci si può occupare di un bambino se si sta così male, se non si hanno forze per niente? Poi pensavo che forse non sarei riuscita a portare a termine la gravidanza o che la mia sindrome sarebbe passata al mio bambino. Insomma avevo delle paure.

Il dottor Filonov mi disse che per risolvere i miei problemi in estate avrei dovuto fare una pratica di 9 giorni di

digiuno secco e che avrei dovuto prepararmi seriamente nei mesi precedenti. Io ero pronta a fare la pratica da subito, volevo partire immediatamente per l'Altaj ma il dottore mi disse fermamente di no, che quello che dovevo fare ora era prepararmi per l'estate. Così prese inizio la mia preparazione. Prima di allora non avevo mai fatto alcun tipo di digiuno, nemmeno idrico. Per me mangiare è sempre stato importante. Ho sempre fatto colazioni abbondanti, come è uso qui da noi. Col tempo mi ero addirittura lasciata convincere da chi mi diceva che, per evitare gastriti, dovevo mangiare ogni tre ore.

Ma ormai avevo preso la decisione di seguire la strada del digiuno così a fine marzo cominciai la preparazione. Tra l'altro è una cosa che consiglio a tutti. È un allenamento eccezionale, ed è interessante perché di volta in volta si misurano i progressi.

Secondo i consigli del dr. Filonov dovevo digiunare a secco una volta alla settimana. La prima volta riuscii a farlo solo fino alla notte. Non riuscii ad arrivare al mattino. Mi svegliai di notte tremando, sentendomi debole e infelice. Andai in cucina a bere la composta di frutta che avevo preparato per il mattino, ne bevvi qualche sorso e poi mi sentii un po' meglio. Era una vera e propria crisi psicologica. È come se il cervello ti dicesse: "no, non faremo il digiuno secco, per nessun motivo!" e tu cedi perché sopravviene la paura, cominci a credere che succederà qualcosa di grave. Ma invece non succede niente, sono solo emozioni. All'inizio per me non è stato facile. Mi ha aiutato molto la presenza di Aleksandr, mio marito. Lui mi è sempre stato vicino e ha sempre fatto il digiuno con me. Dapprima abbiamo digiunato a secco un giorno alla settimana per qualche settimana, poi due giorni di seguito alla settimana per qualche settimana e via via fino ad arrivare a tre giorni di seguito alla settimana. La nostra preparazione è durata tre

mesi, da fine marzo a fine giugno.

Siamo andati in Altaj a metà luglio. Il dr. Filonov ci aveva detto che l'ultimo digiuno di preparazione per noi doveva finire due settimane prima del nostro arrivo al suo centro.

Tra l'altro bisogna dire che tutti questi digiuni propedeutici si inserivano nella nostra vita di lavoratori. Le prime volte pensavamo: e adesso come faccio ad andare al lavoro, come faccio a lavorare, sarò senza forze. E invece di forze ne hai tante. Dopo due giorni di digiuno secco ti senti benissimo. Anche se è vero che in città è più difficile digiunare, l'aria è inquinata. Però si può fare. Se già in condizioni metropolitane capisci che puoi farlo, ti convinci che in mezzo alla natura andrà tutto ancora meglio. In città l'aria è sporca, c'è traffico, ci sono i gas delle macchine, l'asfalto, quando vai a digiunare in mezzo alla natura è tutto diverso.

Il digiuno di preparazione, comunque, non è andato sempre liscio. A onor del vero, finché abbiamo digiunato due giorni non ci sono stati problemi ma quando abbiamo digiunato in città tre giorni di seguito è stato difficile. Per me il terzo giorno di digiuno secco è stato durissimo. Non psicologicamente, ma fisicamente. Psicologicamente è duro la primissima volta ma poi la paura passa. Invece il terzo giorno di digiuno secco per me è stata dura proprio fisicamente. Avevo forti dolori muscolari, provavo nausea, vomito. Anche con la prima esperienza di digiuno idrico avevo avuto nausea ma potevo bere, così bevevo, vomitavo e mi sentivo meglio. Invece col digiuno secco non puoi bere, per questo, quando hai nausea, è più difficile gestirla. Anche in Altaj avevo avuto nausea, ma dopo il sesto giorno di digiuno secco, se non mi sbaglio. Allora il dr. Filonov mi aveva detto di sopportarla, anche perché non c'era altro da fare.

Dunque, al mio terzo giorno di digiuno secco in città oltre alla nausea, avevo anche forti dolori muscolari, mi sembrava di avere la febbre a 40. Quel giorno ero andata al

lavoro perché al mattino, quando mi ero alzata, non mi sentivo male. Per questo sono andata a lavorare. Il mio ufficio è al terzo piano e mentre salivo le scale ho incominciato a provare un forte malessere. Sono entrata in ufficio ed evidentemente avevo un pessimo aspetto perché quando i miei colleghi mi hanno visto volevano chiamare l'ambulanza. Io però ho detto che non era il caso, mi sono fatta degli impacchi e li ho messi sulla fronte. Poi è arrivato il mio direttore, mi ha visto e mi ha mandato subito a casa. Stavo davvero male ma sono comunque riuscita a ritornare a casa guidando la mia macchina. A casa mi sono sentita ancora peggio ma ho cercato di rilassarmi, di sopportare. Mi sono addormentata e sono arrivata al mattino.

In questa prima esperienza di digiuno secco di tre giorni ho sentito una grande differenza col digiuno a acqua. Devo dire che dopo le prime esperienze di digiuno idrico ci sentivamo benissimo, eravamo pieni di energia, camminavamo molto, facevamo sport, ci sentivamo davvero bene bevendo acqua e composte di frutta. Invece dopo i tre giorni di digiuno secco (in città) non è andata così. Speravo che, in uscita, i sorsi d'acqua mi potessero ritemprare, mi rianimassero, ma per me così non è stato. L'uscita dal digiuno secco di tre giorni in città per me personalmente è stata difficile e anche nei due giorni successivi mi sentivo debole. È vero però che si tratta di sensazioni individuali, molti hanno altre reazioni, piu positive delle mie.

In Altaj invece tutto è andato diversamente. Volevamo arrivare in Altaj già al terzo giorno di digiuno secco, come consiglia il dr. Filonov, ma dopo la mia esperienza negativa di tre giorni di digiuno secco in città abbiamo preferito evitare. Dovevamo fare un viaggio in aereo e non volevamo rischiare. Così abbiamo incominciato il nostro digiuno secco dal momento in cui siamo arrivati alla base del dr. Filonov. Le sensazioni lì erano completamente diverse. I primi 5

giorni sono passati benissimo, senza problema alcuno, senza debolezza né nausea. Passeggiavamo tanto, come consigliato dal dottore, dieci chilometri al giorno come minimo, poi facevamo i massaggi o gli altri trattamenti e nel pomeriggio andavamo a fare gite in pulmino. Questo programma ci aiutava a passare il tempo, a tenerci occupati, a non pensare all'acqua.

Come dicevo, dovevamo digiunare 9 giorni. I primi 5 giorni è andato tutto benissimo. Invece al mio sesto giorno ho avuto una forte sensazione di nausea. Il dr. Filonov mi ha detto di sopportare, di farmi aiutare dai massaggi. Ed effettivamente il massaggio mi aiutava ad eliminare la bile che mi si era accumulata e mi intossicava. Quando Olga mi faceva il massaggio dell'addome sentivo gorgogliare la bile, la sentivo defluire e poi stavo meglio. Dunque, il sesto giorno non mi sentivo molto bene fisicamente ed ero anche un po' abbattuta. Nel frattempo era anche arrivata l'insonnia. Il tempo non passava mai perché anche di notte non dormivamo. Pensavo che mi mancavano ancora 4 giorni pieni, il sesto, il settimo, l'ottavo e il nono. Psicologicamente la situazione cominciava a pesarmi ma dopo il massaggio dell'addome, alla fine del sesto giorno, l'umore era migliorato. Il mattino del settimo giorno ero già un po' più allegra e mi ero disposta ad affrontare i due giorni più importanti della cura secondo il dr. Filonov, l'ottavo e il nono giorno, quelli in cui si sradica la malattia. E per me si è trattato davvero di giorni importanti.

Il settimo giorno teoricamente si poteva avere un contatto con l'acqua, si potevano già fare abluzioni, ma noi abbiamo deciso di aspettare, volevamo praticare il digiuno secco in modo ottimale. Comunque ricordo che per tutti e due è stata particolarmente dura la notte dal settimo all'ottavo giorno. Non riuscivamo a respirare, avevamo la gola secca. Per fortuna ci eravamo portati una tenda, così

di notte siamo usciti e con l'aiuto di una torcia abbiamo piantato la tenda vicino al ruscello che scorre nella base. Lì era più fresco, si stava bene e anche per le notti successive abbiamo deciso di dormire all'aperto. In questi ultimi giorni di digiuno ci sembrava che dal nostro organismo stessero uscendo tutte le tossine, i veleni. Il problema è che non si può fare niente. Col digiuno idrico bevi e senti che ti ripulisci, che lavi via le tossine, invece con il digiuno secco puoi solo respirare. Cerchi di fare respiri profondi e ti sembra che questa respirazione profonda ti aiuti a espellere i veleni. Poi ti senti molto caldo. Questa sensazione di fuoco, di cui parla il dr. Filonov, l'abbiamo sentita molto, anche se in ritardo. Infatti è una sensazione individuale. Qualcuno dei pazienti che erano con noi l'avevano provata già al secondo, terzo giorno. Io invece non sentivo niente e i primi giorni pensavo addirittura che forse il mio organismo era così abituato alla febbre che ora non reagiva piu. Devo dire che eravamo anche un po' delusi. Tutti avevano qualche sintomo, noi invece, fino al sesto giorno, non provavamo praticamente nulla. E invece al settimo giorno ho capito le parole del dr. Filonov e degli altri quando parlavano di "calore" nel corpo. Ho capito che il processo era ben in atto, che il digiuno ci stava curando.

Queste ultime notti, tre notti, sono passate proprio così. Il giorno trascorreva anche abbastanza bene perché passeggiavamo molto e poi il clima dell'Altaj ci aiutava. Mentre eravamo lì spesso il mattino presto c'era nebbia, era umido e fresco. Di giorno poteva essere molto caldo ma il caldo si alternava alle piogge che rinfrescavano l'aria. Quindi di giorno si stava bene, mentre difficile era passare le notti. In questo periodo contavamo le notti, non i giorni. I giorni in qualche modo passavano ma le notti erano difficili. Non sai come stare, non puoi stare steso, non riesci a stare seduto, sei stanco di camminare, vuoi bere ma pensi che se lo fai rovini tutto

il processo, tutta la difficile preparazione, la pratica. Insomma, sei al limite della sopportazione ma tieni duro.

Noi sulla nostra pelle abbiamo capito che i primi sei giorni erano come un biglietto d'entrata, mentre il vero spettacolo cominciava adesso, al settimo giorno. Capisci che adesso arriva il bello: hai tre giorni per portare a compimento il processo di pulizia e guarigione. Indietro non si può tornare, non si può rovinare il percorso già fatto, bisogna resistere.

L'ottavo giorno abbiamo cominciato a fare le abluzioni con l'acqua gelata per rafforzare l'effetto del digiuno, stimolare l'ondata di calore all'interno del corpo con il contrasto di temperature. E infatti dopo le abluzioni il calore era fortissimo, sembrava di avere 40 di febbre, specialmente la notte. E la notte dall'ottavo al nono giorno ho incominciato a sputare grumi di sangue. Durante i giorni precedenti avevo avuto espulsioni con espettorato più o meno forte, ma mai con sangue.

Ho avuto paura e mi sono ricordata di un trauma vissuto nell'infanzia. Quando ho sputato i grumi di sangue ho provato un forte dolore al torace, fortissimo. Non riuscivo a respirare. Non potevo neanche stare stesa. E mi è venuta questa associazione: mi sono ricordata che quando ero piccola ero caduta bruscamente e in malo modo sul manubrio della bicicletta. Avevo subito un forte trauma che mi aveva causato uno spostamento delle vertebre. Ero stata in ospedale. Mi avevano fatto una fluorografia e un altro esame molto dettagliato del torace, dei polmoni, avevano riscontrato una macchia, forse un piccolo ematoma, ma ci avevano rassicurato che non era niente di grave.

Insomma, le sensazioni che ho provato in queste due ultime notti mi hanno fatto ricordare quest'episodio. Mi sembrava che finalmente ero arrivata alla battaglia finale. L'ultimo giorno, il nono, volevo addirittura continuare, fare

altri due giorni di digiuno secco per essere certa di debellare completamente i miei problemi, ma il dr. Filonov mi ha detto di no. Mi ha assicurato che il processo di guarigione innescato dal digiuno sarebbe continuato nei giorni successivi.

I risultati non si sentono subito. Quando esci dal digiuno comunque sei stanco. Cominci cautamente a bere, prima acqua calda, che sembra dolcissima. Lentamente l'organismo comincia a rientrare nella normalità. Riprendi a dormire, a compensare l'insonnia delle ultime notti. Al momento dell'uscita mi ero dimenticata di tutto, anche della febbre che avevo avuto per otto anni. Pensavo solo a ritornare in me, non pensavo neanche ai risultati.

Noi ci siamo ripresi lentamente. Eravamo dimagriti moltissimo. Il giorno dopo l'uscita dal digiuno siamo ripartiti per Mosca quindi non abbiamo passato l'uscita alla base del dr. Filonov. Lì si usciva bevendo e mangiando gradualmente composte di frutta, infusi, brodo di pesce, pappette di cereali, soprattutto avena e grano saraceno con frutta secca, zuppe, verdure cotte e frutta, specialmente anguria. Noi invece, quando siamo arrivati a casa, a lungo abbiamo mangiato solo quasi esclusivamente frutta fresca. Ma non volevamo altro. Volevamo solo mangiare frutta. Dopo tre settimane abbiamo cominciato a mangiare del brodo di pesce e abbiamo cominciato a riprenderci, a tornare nella normalità.

Adesso mi sento benissimo, come era prima, quando ero ragazzina. Finalmente ho ripreso a fare sport, a nuotare. Io gli anni scorsi addirittura compravo apposta l'abbonamento in palestra perché volevo veramente fare sport. Sono sempre stata attiva. Ma il mio stato me lo impediva. Mi sentivo talmente senza forze che alla fine davo il mio abbonamento a qualche amica. Adesso, da due mesi a questa parte faccio sport quasi ogni giorno. Ogni mattina faccio la doccia, cosa che prima non potevo nemmeno fare perché uscendo

temevo di prendermi qualche raffreddore. Prima ero come una pianta da serra. Sentivo che dovevo stare al caldo, protetta. Mi dava molto fastidio questo stato ma era un dato di fatto, veramente mi ammalavo, mi raffreddavo, non era un'autosuggestione e per questo mi vestivo sempre tanto.

Ripeto che io, prima che iniziasse questa sindrome, ero una persona molto energica. Mi piaceva muovermi, vestirmi bene. Ma negli ultimi anni ero diventata come una vecchietta, avevo perso anche il piacere di vestirmi. Adesso sto benissimo. Siamo in autunno inoltrato (fine ottobre 2017), è già freddo ma io non lo sento più come prima.

La prossima estate vogliamo ritornare dal dr. Filonov in Altaj anche perché in un anno comunque di tossine se ne accumulano e abbiamo capito che un periodo di digiuno è una terapia fantastica per disintossicarsi.

Vorrei dire che non bisogna avere paura del digiuno secco, anche perché puoi uscire in qualsiasi momento, questa è la cosa fantastica. E ancora volevo sottolineare l'importanza della preparazione, delle giornate di digiuno secco preventive. Non bisogna avere paura ma cominciare. Leggere bene tutte le informazioni che si danno sul digiuno secco. Se io non avessi letto, se non avessi saputo di alcuni sintomi come per esempio la sensazione di calore interno, dell'insonnia forse avrei avuto paura, invece ero informata ed ero pronta."

4. Sindrome di Lyme

Il racconto dell'americana Michelle S.[66]:

"Per cinque anni ho sofferto di ciò che i medici chiamano malattia di Lyme cronica e tardiva (Borrelia). Questa malattia mi ha afflitto con i seguenti sintomi: stanchezza debilitante, perdita di memoria, deficit cognitivi, dolori alle articolazioni, dolori alla schiena, congestione del seno nasale, insonnia, ecc. La prolungata carenza immunitaria mi ha portato a contrarre una malattia auto-immune, la psoriasi. Inoltre, a causa del ciclo intensivo di antibiotici che ero costretta a prendere, ho sviluppato una grave forma di candida albicans e la mia flora intestinale ne è risultata gravemente compromessa. I sintomi che avevo erano così seri che ho dovuto interrompere il mio lavoro di insegnamento all'università anche perché spesso riuscivo a malapena a muovermi. Sebbene a volte potessi godere di brevi lampi di energia, mi ritrovavo a passare la maggiorparte dei giorni a letto.

Nel corso di cinque anni sono stato trattata periodicamente con 1500 mg di Tetracycline, un forte antibiotico. Ovviamente in questi anni ho anche provato molti rimedi alternativi, inclusi integratori olistici, digiuno a base di succhi di verdure verdi, reiki, massaggi, materasso Biomat, terapia magnetica, terapia Rife e molti altri. E ho sempre seguito un regime alimentare molto sano, a base di verdure biologiche e proteine salutari. Tuttavia, nonostante tutti questi trattamenti, non riuscivo a guarire. Ho passato la maggior parte del

[66] quella che segue è una testimonianza speciale che proviene da una paziente americana, Michelle S. Nell'agosto 2017 Michelle, spinta dalla disperazione, ha lasciato New York per raggiungere la base del dr. Filonov in Altaj nella speranza, realizzata, di risolvere i problemi che i migliori medici americani e svizzeri non erano riusciti a risolvere. Riporto la sua testimonianza anche nell'originale inglese.

2017 a letto, molto ammalata. Infine ho deciso per me stessa che se non avessi trovato un trattamento di successo avrei seguito la strada del suicidio assistito perché non potevo continuare a vivere in questo mio corpo così compromesso.

Prima di ammalarmi ero abituata a fare una vita molto attiva: facevo maratone, insegnavo all'università, suonavo il violoncello e il sassofono a livello professionista ed ero impegnata a scrivere due libri. Poi, dopo cinque anni di malattia grave, ho capito che non avrei potuto accettare di sentirmi come se fossi un vegetale.

Nel mese di giugno, mentre stavo cercando un rimedio per risolvere i miei problemi di candida, dato che non potevo più mangiare senza provare disturbi, ho trovato una citazione del dr. Sergej Filonov: "quando le cellule si ritrovano private di alimentatori esterni, esse inceneriscono le tossine, i batteri e virus". Sono rimasta incuriosita da questa affermazione più di quanto lo fossi stata in precedenza, mentre cercavo soluzioni originali alle mie malattie. Ho trovato e ho letto immediatamente in Google Translator una scarsa versione del libro del dr. Filonov e gli ho scritto una lettera. Io parlo un russo primitivo ma mio marito lo parla correntemente così l'ho implorato di chiamare immediatamente il dottor Filonov, cosa che ha fatto. Il dottor Filonov era riluttante ad accettarmi come paziente. Diceva che sarebbe stato molto impegnativo affrontare e ripulire dal mio organismo la quantità di tossine derivanti dai farmaci che ero stata costretta a ingerire. Tuttavia, ha accettato di prendermi come paziente, dicendo che avrei avuto bisogno di passare due mesi alla sua base in mezzo ai monti dell'Altaj, in Siberia.

Il mese successivo ho smesso di prendere tutti i farmaci, gli integratori, ho smesso di bere caffè, vino, di mangiare carne e pesce. Ho seguito le istruzioni per ripulire il fegato e ho seguito una rigorosa dieta a base di verdure biologiche al 100%.

Quindi abbiamo preso l'aereo e siamo andati in Siberia. Avevo preso con me tutto quello che mi era stato indicato: un sacco a pelo caldo, una stuoia per yoga, stivali di gomma, thermos, giornali e abiti caldi. Inoltre, siccome il dr. Filonov aveva consigliato di dormire fuori, all'aria aperta, avevo preso anche un sottile materasso da alpinismo e vestiti comodi come pantaloni da yoga. Per coloro che eventualmente intendono raggiungere la base del dr. Filonov, consiglio anche di prendere asciugamani e salviette umide.

Il viaggio da New York a Barnaul è stato molto difficile per me, considerato lo stato della mia salute. A Barnaul abbiamo noleggiato un'auto e guidato per quasi 500 chilometri in montagna per raggiungere la base del dottor Filonov. Ero molto contenta di essere arrivata. Dovevo rimanere in questo posto per 40 giorni. Quando ho incontrato il dottor Filonov, la sua famiglia e il personale che lavora con lui mi sono commossa per la gentilezza e l'attenzione che manifestavano nei miei confronti.

Il dottor Filonov mi ha fatto iniziare con un digiuno di sette giorni e durante questo periodo la maggioranza dei miei sintomi è completamente passata. Sono passati i sintomi della mia psoriasi e della mia congestione, sono scomparsi il mio dolore alla schiena e i dolori allo stomaco. Uno dei fenomeni più sorprendenti era che riuscivo a seguire le istruzioni del dottor Filonov e a camminare per dieci chilometri al giorno durante la pratica di digiuno secco. La mia energia fisica era esplosa e con essa anche una carica di energia positiva. Lo stesso dottor Filonov era stupito dei miei progressi.

Mi sono reidratata per una settimana e poi ho intrapreso un secondo digiuno secco di nove giorni. Ancora una volta mi sono stupita della possibilità che avevo di camminare per dieci chilometri al giorno e della mia enorme energia. Ho deciso di digiunare a secco per dieci giorni, poi ho fatto

due giorni di digiuno ad acqua e infine ho seguito il protocollo di uscita. Persino i miei dolori alle articolazioni sono spariti completamente. Si trattava di risultati alquanto sorprendenti. Nessun trattamento mi aveva mai portato a questo livello di guarigione.

Quando sono rientrata a New York mi sembrava di essere rinata ed ero profondamente grata al dr. Filonov. I miei familiari e i miei amici, vedendomi, si sono messi a piangere e tutti volevano cominciare una pratica di digiuno secco! Sento di non aver mai avuto prima questo tipo di energia e mi sembra di irradiarla. Ora seguirò solo questo percorso di guarigione fondato sull'autofagia e mi farò promotrice del digiuno secco come metodo di cura."

Ecco la versione originale della testimonianza che Michelle mi ha inviato:

"Here is what I am willing to share:

Name: Michelle S.

Nationality: American

Profession: Professor/Scholar

Email: (on request only)

Testimonial:

I suffered from what doctors call chronic late stage Lyme disease (Borrelia) for five years. This disease plagued me with the following symptoms: debilitating fatigue, memory loss, cognitive deficits, joint pain, back pain, sinus congestion, insomnia, etc. The immune deficiency over time lead to an auto-immune disease of psoriasis. Furthermore, given the extensive course of antibiotics I took, I developed a serious case of candida albicans, and my intestinal terrain was severely compromised. The symptoms that I experienced were so severe that I had to stop teaching at the university, and I could barely walk many times. Although I had short bursts of energy at times, I would quickly find myself

depleted and back in bed. Over the course of five years, I was intermittently on 1500 mg of Tetracycline, an intense antibiotic. Of course, I also tried many alternative remedies including holistic supplements, green juice fasting, colonics, reiki, massage, biomat, magnetic therapy, Rife therapy, and many more. I also had a very healthy diet with organic vegetables and healthy proteins. However, in spite of all this treatment, I did not heal. For most of 2017, I was in bed very ill. Finally, I decided that if I did not find a successful treatment, I would follow the path of assisted suicide, as I was unable to continue living in this compromised body.

Previously, before I became ill, I was accustomed to functioning at a very high level: I ran marathons, taught at the university, played the cello and saxophone in professional groups, and was in the midst of writing two book manuscripts. Then, after five years of severe illness, I felt that I could no longer accept feeling like I was a vegetable. In June, I was searching for relief from candida, given that I could no longer eat without experiencing uncomfortable symptoms, when I found Dr. Sergey Ivanovitch Filonov's frequently cited argument that "when deprived of external power supplies, cells incinerate toxins, bacteria, and viruses." I was intrigued, more than I have ever been while seeking an elegant solution to my maladies. Immediately, I read a poor google translate version of Dr. Filonov's book and I wrote a letter to him. Although I only speak rudimentary Russian, my husband speaks Russian fluently, and I implored him to call Dr. Filonov immediately, which he did. Dr. Filonov was reluctant to take me as a patient, saying that my toxic load resulting from the prodigious amount of pharmaceutical drugs I had ingested would be highly challenging to clear. Nonetheless, he agreed to take me as a patient and he said that I would need two months at his clinic in the Altai mountains of Siberia. For the following month, I

stopped taking all medications, supplements, coffee, wine, meat, fish, etc. I followed instructions for liver flushes and consumed a 100% organic and plant-based diet. Then, we flew to Siberia. I had packed as instructed: warm sleeping bag, yoga mat, rubber boots, thermos, journal, and warm clothing. In addition, since I knew Dr. Filonov recommended sleeping outside, I brought a thin mountaineering mattress for my sleeping bag, and I brought comfortable clothes such as yoga pants. For those future patients who are planning visits to the clinic, I would recommend bringing towels, wash clothes, and wet wipes. The travel from New York to Barnaul was difficult for me, given the state of my health. In Barnaul, we rented a car and drove nearly 500 kilometers into the mountains to reach Dr. Filonov's clinic. I was very pleased to have arrived, and I was to stay for 40 days. When I met Dr. Filonov and his family and staff who run the clinic, I was moved to see how kind they were to me, and how much care they took with my case. Dr. Filonov started me first on a seven day fast, and during this time, the majority of my symptoms cleared entirely. All evidence of my psoriasis cleared, my sinus congestion cleared, my back pain cleared, and my stomach pains cleared. One of the most amazing phenomena was that I was able to follow Dr. Filonov's instructions and walk ten kilometers a day while dry fasting. My energy catapulted, and I was filled also with positive energy. Even Dr. Filonov was amazed at my progress. I rehydrated for one week, and then we embarked on a nine day dry fast. Once again, I was astonished to see that I was able to walk ten kilometers a day, and that my energy was tremendous. I dry fasted for ten days, and then I water fasted for two days before I followed the exit protocol. At this time, even my joint pain cleared entirely. These results have been nothing short of astonishing, and nothing has ever remotely brought me to this level of healing.

When I returned to New York, I felt that I had been reborn, and I was very grateful to Dr. Filonov. My family and friends have been in tears at the sight of me, and they want to start dry fasting, too! I feel that I have never had this kind of energy, and that I am shining! Now I will only follow a path that includes autophagia for healing, and I will promote the practice of dry fasting to cure disease."

Conclusione

Miei cari lettori, questo libro è stato scritto per un solo scopo: aiutare le persone a trovare la salute perduta. E sebbene il libro sia dedicato ad un tema apparentemente di nicchia quale è il digiuno secco, spero che vi siate convinti del fatto che quando si tratta di organismo umano il discorso si espande oltre i limiti ristretti dell'argomento scelto.

Mi piacerebbe che anche voi rifletteste sul problema delle malattie, sul motivo per cui le persone vengono sopraffatte da problemi di salute. In generale le malattie sono la conseguenza di comportamenti sbagliati e il desiderio di sbarazzarsi da esse deve assumere le forme di una battaglia contro abitudini e pratiche scorrette.

Prendersi una malattia è molto più facile che curarla. Ma la cosa più importante, dopo una diagnosi di malattia, è non cadere nel panico e cominciare a reagire tempestivamente. Infatti è meglio curare il male finché non ha sviluppato la fine strategia di nascondersi in profondità.

Ogni tipo di terapia, incluso il metodo del digiuno secco, avrà successo se viene applicata per tempo e se la persona si è data l'impostazione psicologica di combattere per la propria salute fino ad ottenere una completa vittoria.

Se anche i risultati di un trattamento non saranno tangibili e visibili subito, non arrendetevi per alcun motivo, non fatevi cadere le braccia! Se vi manca la fede nella guarigione non vi sarà di aiuto né il medico, né il guaritore, né lo stregone, nessuno. Solo la piena fiducia nella vostra guarigione vi porterà alla salute. E qui la cosa più importante è credere nella forza delle vostre capacità, nel fatto che, manifestando volontà e perseveranza, si può uscire da qualsiasi stato di salute e d'animo, magari strisciandone fuori, o arrampicandosi con fatica a qualche strapuntino, riuscendo a girare l'angolazione di 180 gradi e ad andare nella direzione

opposta. Non è mai troppo tardi. Una persona diventa debole e malata quando accetta di diventare tale.

L'affermazione "sono forte", rinvigorita da azioni e sforzi in direzione del miglioramento del proprio stato di salute, è in grado di trasformare una persona malata in persona sana e una persona debole in persona forte.

Potete diventare molto più forti, più giovani, più sani di quanto non foste a vent'anni ed è facile compiere questa transizione. E, una volta raggiunto questo traguardo, vorrete mantenerlo. Migliaia di persone sono riuscite in questo intento e voi non siete peggio di loro. Costoro adesso vivono una vita di qualità superiore. Un piccolo sforzo per mantenere una norma di salute non è loro di peso e non è niente in confronto alle spese che richiede la cura di una malattia.

Qui posso mettere un punto finale al mio libro. Non nego che spero molto che da esso voi possiate trarre qualcosa di utile che vi possa aiutare non solo a guarire ma a non ammalarvi. E magari mi scriverete per condividere con me le vostre osservazioni e le vostre proposte.

Ve ne sono grato in anticipo. Con i migliori auguri di buona salute,

Sergej Ivanovič Filonov.

Bibliografia

1. Agadžanjan N. A., Katkov A. Ju., *Rezervy našego organizma* (Le riserve del nostro organismo), Moskva 1979.
2. Bulanov Ju. B., *Likvidacija ORZ kratkosročnym golodaniem u sportsmenov* (Breve digiuno per l'eliminazione delle malattie respiratorie acute in sportivi).
3. Vojtovič G. A., *Izceli samogo sam* (Guarisciti da solo), Moskva, 1998.
4. Herbert Shelton, *Golodanie i zdorov'e* (Digiuno e salute) - Moskva, 1996.
5. Dorofeev Valerij «*Treniruj svoi rezervy i živi chot' do 200 let ili dolgožitel'stvo i sport*» (Allena le tue riserve e vivi fino a 200 anni ovvero la longevità e lo sport) (articolo tratto dal giornale «*Sport dlija vsech* (Lo sport per tutti)»).
6. Yves Adamson, Linda Horning, *Golodanie* (Digiuno), Moskva, 2007.
7. Kokosov A. N., Luft V. M., Tkačenko V. I., Chorošilov, *Lečebnoe golodanie pri vnutrennych boleznej* (Digiuno terapeutico nel trattamento di malattie interne), Manuale metodologico, serie «Mir mediciny» (Il mondo della medicina) – Sankt Peterburg, ediz. «Lan'» 1999.
8. Lavrova V. P. *Ključi k tajnam žizni* (Le chiavi dei misteri della vita), libro 1, parte 2, p. 177, Moskva, 1999.
9. Malachova M., Solomennikov A. *Očiščenie sorbentami* (Depurarsi con gli adsorbenti intestinali), ed. Nevskij Prospekt 2002.
10. Malachov G. P. *Golodanie i zdorov'e* (Digiuno e salute), 2003.

11. Ministero della Sanità e dello sviluppo sociale della Federazione Russa. Istituto di aggiornamento e avanzamento professionale dell'Agenzia Federale dei problemi di medicina e biologia e delle situazioni estreme, *Primenenie razgruzočno-dietičeskoj terapij (RDT) v vosstanovitel'noj medicine. Posobie dlja vračej* (L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici), Moskva 2005 (Traduzione inclusa nella presente monografia).
12. Paul Bragg, *Čudo-golodanie* (Il miracolo del digiuno), ed. Nevskij Prospekt 2003.
13. Nikolaev Ju. S., Nilov E. I., Čerkasov V. G. *Golodanie radi zdorov'ja* (Il digiuno per la salute), ed. «Sovetskaja Rossija». 1988.
14. Arakeljan S. «*Budem žit' trista let?* (Vivremo trecento anni?)» giornale *Trud*, 2.10.1984, № 6
15. Suvorin A. A., *Metod Suvorina. Lečenie golodaniem* (Il metodo di Suvorin. Curarsi con il digiuno), Moskva,1998.
16. Ščennikov L. A. *Celebnoe vozderžanie ot žikdosti i pišči* (L'astinenza terapeutica dai liquidi e dal cibo), Moskva 2003.

APPENDICE N. 1

di Vera Giovanna Bani

La fortuna del digiuno terapeutico in Russia e il contributo del prof. Jurij Nikolaev

In Russia il digiuno terapeutico ha una storia che si può far risalire addirittura al 1769, anno in cui Petr Vil'jaminov, professore della facoltà di medicina dell'università di Mosca, dopo aver tenuto un ciclo di lezioni sul beneficio del digiuno, scrisse il trattato *Slovo o postach kak sredstve predochranenija ot boleznej* (Sul digiuno come mezzo di prevenzione delle malattie).

Le osservazioni di Vil'jaminov trovarono un continuatore cinquant'anni più tardi: del digiuno come ottimo metodo nel trattamento di molte malattie scrisse con entusiasmo nel 1822 L. A. Struve, professore dell'università di Jur'ev.

Nel 1834 il professor I. G. Spasskij, dell'università di Mosca, utilizzò il digiuno nella sua pratica medica. Nell'articolo che egli scrisse nello stesso anno, dal titolo "*Uspešnoe dejstvie goloda na prostudnye zabolevanija*" (Applicazione riuscita di digiuno nel trattamento di malattie da raffreddamento) egli osservò: " *Il digiuno, limitando e cambiando l'alimentazione, finisce per equilibrare molti disturbi nel processo vegetale dell'organismo e in questo senso esso risulta essere un rimedio eccellente nel trattamento di malattie croniche diverse*".

In seguito, tra la fine dell''800 e l'inizio del '900, al digiuno a livello sperimentale si interessò il dottor Nikolaj L'vovič Zeland (1833-1902). Nato a Saarema, oggi in Estonia, compì i suoi studi a Pietroburgo e prestò servizio nelle regioni periferiche dell'impero russo, a Vladivostok, a Alma-Ata, a Taškent. Zeland fece molte ricerche sul digiuno

dosato, sperimentando su di sé e su animali. Arrivò alla conclusione che, grazie all'impatto del digiuno "*non solo si notano cambiamenti radicali nella composizione del sistema nervoso e nella disposizione d'animo ma anche globalmente migliorano i processi di digestione e di emopoiesi...Un arresto temporaneo dei processi vitali diventa una fonte di rinnovamento e di grande energia per questi stessi processi. L'astinenza dal cibo abituale diventa uno stimolo grazie al quale gli elementi dei tessuti diventano più forti e si arricchiscono di proteine. (...) Dopo i miei esperimenti sono giunto alla conclusione che il digiuno non è solo un rimedio terapeutico efficace ma anche una pratica che merita attenzione come metodo educativo*". Il dottor Zeland illustrò le sue osservazioni nell'articolo "*O posledovatel'nom vlijanii lišenija pišči na pitanie*" (Sull'impatto progressivo dell'astinenza da cibo sulla nutrizione), pubblicato nella rivista "Russkaja medicina" (La medicina russa), 1888, № 5-10, 12.

Nel 1902 fu invece il prof. Vladimir Pašutin (v. Filonov, par. 3.1. e nota relativa) a studiare le caratteristiche fisiologiche e patofisiologiche del digiuno umido, secco e parziale in studi su animali e in un contesto clinico. Esercitando la sua attività nell'ambito dell'Accademia medico-militare della Russia zarista, egli esperimentò a lungo il digiuno su animali diversi e arrivò a formularne l'essenza dei meccanismi fisiologici. Grazie a ciò, V. Pašutin è considerato il precursore-fondatore della teoria del digiuno o alimentazione endogena. I suoi esperimenti ancora oggi non hanno perso importanza.

Una menzione a parte merita la figura di Aleksej Suvorin. Discendente da una potente famiglia di editori di San Pietroburgo, egli fin da giovane si interessò ai metodi alternativi di cura e alle pratiche orientali di autoperfezionamento, studiò i trattati di medicina indiana, tibetana, cinese e i libri degli igienisti occidentali. Nel 1914, sotto lo pseudoni-

mo di Aleksej Porošin, descrisse le sue prime sperimentazioni col digiuno in un diario dal titolo *Novyj čelovek* (L'uomo nuovo), pubblicato dall'omonima casa editrice fondata da lui stesso.

Dopo la rivoluzione in Russia e la guerra civile che ne seguì, Suvorin emigrò in Jugoslavia, dove, pur vivendo ai limiti della povertà, trovò l'entusiasmo per fondare una casa editrice con un socio jugoslavo. Quest'ultimo tuttavia finì per ingannarlo e denunciarlo e Suvorin fu messo in prigione senza processo. Proprio in prigione, per protestare contro l'ingiusta sentenza, egli cominciò uno sciopero della fame che invece di annichilirlo lo rinvigorì. Si racconta che al suo 35° giorno di digiuno volontario gli fu data l'opportunità di difendersi in tribunale. Vinse il processo e continuò a digiunare fino a 42 giorni, con risultati sorprendenti che, a quanto si dice, finirono per conquistare l'interesse del direttore e del personale della struttura di pena nonché di molti detenuti.

Dopo quest'esperienza Suvorin divenne un attivissimo paladino della causa del digiuno terapeutico. Nel 1931, a Belgrado uscirono le sue opere: *Ozdorovlenie golodom i piščej* (Guarigione con il digiuno e il cibo), *Metoda Suvorina* (Il metodo Suvorin), *Lečenie golodaniem* (Curarsi con il digiuno). In breve tempo il suo metodo divenne molto popolare in Jugoslavia e Suvorin, se acquistò da una parte la stima di decine di migliaia di pazienti (assistiti a distanza, tramite corrispondenza postale), si procurò d'altra parte anche molti nemici. Invitato a Parigi nel 1937 per discutere di un progetto di clinica di digiunoterapia, morì improvvisamente in circostanze rimaste misteriose.

La Russia si è ricordata di questo suo illustre emigrante e divulgatore del digiuno in tempi relativamente recenti: i suoi scritti sono stati pubblicati a Mosca solo nel 1998, raccolti nella monografia *Metod Suvorina. Lečenie golodaniem* (Il metodo di Suvorin. Curarsi con il digiuno). Oggi il con-

tributo di Aleksej Suvorin alla storia della digiunoterapia russa è ormai riconosciuto da tutti nel suo paese, dove resta uno degli autori più seguiti dagli esperti e dagli appassionati del metodo.

Tra i seguaci di Suvorin segnaliamo il bielorusso M. P. Zjazulja, che riuscì a guarire forme serie di tubercolosi secondo il metodo descritto nei libri di Suvorin. In tempi più recenti un suo connazionale, il dottore bielorusso G. A. Vojtovič, proseguendo su questa linea creò il suo metodo di digiuno frazionato.

Ma il grande artefice della divulgazione capillare del digiuno come pratica terapeutica fu lo psichiatra Jurij Nikolaev (1905-1998): a lui si deve l'approvazione e l'introduzione del metodo, (per cui coniò il nome *Razgruzočno-dietičeskaja terapija- RDT),* nel sistema sanitario statale dell'URSS. All'operato di questo medico coraggioso rende omaggio il documentario *Le jeûne une nouvelle thérapie,* realizzato nel 2011 dal regista francese Thierry de Lestrade e dalla giornalista Sylvie Gilman e tradotto in russo col titolo *Nauka golodanija* (La scienza del digiuno).[67]

Nikolaev nacque in una famiglia di vegetariani convinti, cultori dello yoga e della filosofia orientale. Secondo le testimonianze dello stesso Nikolaev, i suoi genitori erano in stretto contatto con Lev Tolstoj, il vegetariano più celebre della Russia, e il padre manteneva una corrispondenza con lo scrittore americano Upton Sinclair, fervente sostenitore della causa igienista e autore del libro *La cura del digiuno.* Non solo, ma si era occupato di tradurre in russo i libri di Herbert Shelton.

In questo terreno fecondissimo si formarono le idee e le posizioni del giovane Jurij. Avviatosi alla carriera di medico, dopo l'università egli prestò servizio come medico mili-

---

[67] Con questo stesso titolo l'abbiamo tradotto dal russo in italiano nell'aprile 2017 e pubblicato in you tube.

tare e dal 1939 al 1941 fu aspirante del celebre accademico M. O. Gurevič nella clinica psichiatrica del Primo Istituto di Medicina di Mosca.

È probabile che il suo interesse per il digiuno, stimolato inizialmente dall'ambiente familiare, in seguito si consolidò grazie al contributo del prof. Bakulev, presidente dell'Accademia delle scienze mediche dell'URSS, che nel 1956, nella rivista "Medicinskij rabotnik" (Il lavoratore medico), pubblicò un articolo dal titolo *Po povodu odnogo metoda lečenija* (In merito a un metodo di cura). L'articolo illustrava un riuscito esperimento di trattamento di malattie croniche con il digiuno, nella fattispecie alcuni casi di completa remissione di ulcera gastrica e duodenale grazie a un digiuno umido di 12 giorni.

Va detto che parlare di "digiuno" nell'URSS degli anni '50 e '60 non era certo facile. Nel paese era ancora vivissimo lo spettro della fame. I 900 giorni dell'assedio nazista di Leningrado, con i suoi migliaia di morti d'inedia e i numerosi episodi di cannibalismo, nonché i difficili anni del dopoguerra, caratterizzati dalla scarsità di prodotti alimentari, avevano profondamente segnato l'inconscio collettivo della popolazione sovietica e la memoria delle privazioni non era venuta meno in poco più di un decennio.

Tuttavia il prof. Bakulev riuscì comunque a rivolgere l'attenzione della comunità scientifica e medica sulle prospettive di applicazione del digiuno terapeutico e sicuramente Nikolaev ne rimase profondamente colpito, tantopiù che anch'egli, nella sua pratica psichiatrica, aveva avuto modo di rilevare delle costanti degne di interesse. Come scrive egli stesso: "*avevo notato che certi malati di schizofrenia spesso rinunciano a mangiare e oppongono resistenza quando vengono nutriti a forza. Mi chiesi se questa rinuncia al cibo non fosse per caso una reazione istintiva di difesa dell'organismo malato. Così provai a curare questi miei pazienti con un*

metodo paradossale: il digiuno dosato".

Tra la fine degli anni '40 e gli anni '60 Nikolaev intensificò le sue osservazioni sui malati di schizofrenia che diventarono l'oggetto della sua tesi di dottorato, esposta nel 1960 col titolo *Razgruzočno-dietičeskaja terapija šizofrenii i ee fiziologičeskoe obosnovanie* (La terapia del digiuno nel trattamento della schizofrenia e le sue basi fisiologiche).

Ma in quegli anni difficili l'abnegazione di Nikolaev nella sua opera di divulgazione del digiuno non sarebbe forse stata coronata da successo se non fosse stato per un colpo di fortuna decisivo: la moglie di Nikolaev, psichiatra anch'ella e impegnata nella riabilitazione degli alcolisti, si trovò a gestire il caso di Lev Bulganin, figlio di un importante uomo di partito, il presidente del Consiglio dei Ministri dell'URSS N. A. Bulganin. I coniugi Nikolaev trattarono insieme l'illustre paziente e riuscirono a guarirlo applicando il metodo del digiuno terapeutico.

Il potente N. A. Bulganin, volendo esprimere la sua riconoscenza per la guarigione del figlio, assicurò al dott. Nikolaev la sua alta protezione. Fu grazie ad essa che Nikolaev potè condurre liberamente le sue ricerche e le sue sperimentazioni presso la clinica psichiatrica e a registrare le sue osservazioni: trattando con il digiuno migliaia di casi di schizofrenia e altri disturbi psichici egli notò che il digiuno, sconfiggendo la malattia di base, riusciva a risolvere parallelamente anche numerose altre patologie. Fu così che, con copiosi risultati clinici in mano e la protezione dell'alto funzionario Bulganin, Nikolaev sarebbe di lì a poco riuscito a inoltrare il digiuno terapeutico nella pratica clinica, contribuendo a farlo approvare dal Ministero della Sanità dell'URSS.

Nel 1961 Nikolaev fu invitato a dirigere la cattedra di psichiatria dell'Istituto medico di Rostov sul Don e durante i suoi due anni di gestione riuscì a creare una scuola di esperti di digiuno terapeutico e a "contagiare" moltissimi colleghi.

Nei decenni successivi Nikolaev lavorò fondamentalmente a Mosca, all'Istituto di ricerca scientifica di psichiatria del Ministero della Repubblica Sovietica Russa, riuscendo comunque a coordinare il lavoro dei tanti reparti di digiunoterapia che nel frattempo erano stati aperti ovunque in tutta l'Unione Sovietica.

Di estrema importanza per lo sviluppo del metodo fu la raccolta *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi di digiuno terapeutico), uscita a Mosca nel 1969 e ospitante, oltre a quello di Nikolaev, il contributo di scienziati del calibro di P. K. Anochin, A. A. Pokrovskij, P. A. Fedorov e molti altri con una sessantina di articoli dedicati al digiuno terapeutico nella pratica psichiatrica, alla neurofisiologia della sensazione di fame e di sazietà e alla patofisiologia del digiuno.

Del crescente aumento dell'interesse e del fervore degli studi parla lo stesso Nikolaev nel 1988, nell'introduzione del suo *Golodanie radi zdorovija (Il digiuno per la salute)*, uscito per la prima volta nel 1973 in 200.000 copie e riedito nel 1988:

"Dall'epoca della prima edizione di questo libro, cioè da quindici anni a questa parte, sulla RDT si è accumulato materiale nuovo e interessante.

Allo stadio attuale dello sviluppo della scienza medica, nonostante i suoi grandi successi, ci sono ancora una serie di malattie, soprattutto croniche, che non danno una risposta positiva ai trattamenti convenzionali e casi crescenti di allergie o intolleranze a farmaci. È proprio in queste situazioni che ci dobbiamo stupire degli effetti che offre la RDT.

La pubblicazione della prima edizione del libro "Golodanie radi zdorovija" (Il digiuno per la salute) ha avuto un ruolo fondamentale nella diffusione e divulgazione della RDT, non solo nel nostro paese, ma anche all'estero. Il libro è stato tradotto e pubblicato in Giappone, Bulgaria, Grecia. Milioni di persone lo hanno letto, copiato a mano o con la macchina da scrivere. Sull'autore si è riversato un fiume di lettere, recensioni, dichiara-

zioni orali. Sono venute a fargli visita persone provenienti da ogni parte del paese per condividere le loro idee, osservazioni, esperienze, nel tentativo di contribuire allo studio e alla promozione del metodo.

Decine di milioni di persone si sono interessate ai metodi non farmacologici di cura, all'igiene dei prodotti alimentari; tra la gente è comparso un forte desiderio di consumo di prodotti naturali, frutta e verdura cruda, una tendenza a ridurre la quantità di zucchero e di proteine animali nella propria dieta. Molti hanno cominciato a cambiare il loro modo di vita, a evitare eccessi alimentari, a combattere lo stile sedentario, l'alcol e il fumo.

Attualmente molti medici hanno studiato la RDT e hanno cominciato ad applicarla nelle loro località ambulatorialmente mentre in alcune città come Leningrado, Mosca, Minsk, Gorkij, Arzamas, Kirovograd, Dušanbe, Evpatorija, Rostov-sul-Don, Odessa, Riga, Užgorod e altre, sono stati organizzati dei reparti di RDT negli ospedali.

Negli ultimi due decenni sono state discusse tre tesi di post-dottorato e ventisei tesi di dottorato sul problema della RDT. Da notare che la prima tesi di post-dottorato fu discussa un quarto di secolo fa, nel 1960. Dunque, la ricerca scientifica in questo settore si trova a uno stadio già molto avanzato, il metodo si basa su un fondamento scientifico. Inoltre, negli ultimi anni, gli esperti hanno ottimizzato i metodi di trattamento di varie malattie croniche. Alcuni scienziati sovietici hanno ottenuto brevetti d'autore per le loro invenzioni nel campo della RDT.

Sono state pubblicate le linee guida per il trattamento con RDT di disturbi psichici, alcolismo, asma (anche complicata da sarcoidosi respiratoria), ipertensione. Sono usciti diversi articoli scientifici che dimostrano la possibilità di un'applicazione di successo del digiuno in stati ormono-dipendenti, come pure in casi di decorso complesso di malattie cardiovascolari e in certe lesioni sistemiche del tessuto connettivo.

Di seguito nomino in ordine cronologico i lavori e le iniziative più significative al fine dell'ulteriore sviluppo della RDT.

Nel 1969, l'Istituto di ricerca di Psichiatria di Mosca del Ministero della Salute della Russia ha pubblicato la raccolta "Problemy lečebnogo golodanija" (Problemi di digiuno terapeu-

tico) che comprende: parte prima- "Clinica del digiuno terapeutico" (a cura del prof. Ju S. Nikolaev); parte seconda - "Neurofisiologia del senso di fame e di sazietà " (a cura dell'accademico P.K. Anochin); parte terza - "Patofisiologia del digiuno" (a cura dell'accademico N.A. Fedorov); parte quarta - "Biochimica del digiuno" (a cura dell'accademico A. A. Pokrovskij).

Raccomandazioni metodologiche sull'applicazione della RDT sono state rilasciate dai Ministeri della salute dal 1975 al 1985.

Dal 1973 al 1975 nell'ospedale centrale repubblicano del Ministero della Salute ha funzionato un reparto di RDT dove sono stati trattati con successo pazienti affetti da patologie cardiovascolari, gastrointestinali, allergie e poliartrite. Durante questo breve periodo sono stati curati con la RDT 283 pazienti che prima avevano provato senza successo i trattamenti convenzionali e 233 di essi sono stati dimessi praticamente guariti.

A partire dal 1974, a Leningrado, un grande lavoro di ricerca e pratica clinica in materia di RDT (principalmente nel trattamento di pazienti con asma bronchiale) è portato avanti dall'Istituto di Pneumologia del Ministero della Salute dell'URSS sotto la guida del Prof. A. N. Kokosov. Nel 1980 e nel 1984 quest'Istituto ha pubblicato una raccolta monografica di studi dedicati alla RDT dal titolo "Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych bronchial'noj astmoj. Metodičeskie rekomendacii."(La dieto-digiuno terapia nel trattamento di malati di asma bronchiale. Raccomandazioni metotologiche) e omonime linee guida.

All'ospedale № 11 di Kryvoj Rog dal 1974 la RTD è ampiamente utilizzata nel trattamento di diverse malattie.

Dal 1974 la RDT è applicata con successo in 29 strutture ospedaliere a Minsk. Nel 1978 gli studiosi dell'Istituto bielorusso di ricerca sulla tubercolosi presso il Ministero della Salute della Bielorussia hanno sviluppato il metodo del digiuno frazionato che può senza dubbio essere considerato una tappa nuova e significativa nello sviluppo della RDT. Grazie ad esso è possibile curare una serie di malattie serie, tra cui la sarcoidosi polmonare, gravi casi di ipersensibilità ai farmaci ma anche di ipertensione, ulcera gastrica e duodenale, diabete, osteoporosi, obesità, alcune malattie mentali e altre patologie che non possono essere trattate con

altri tipi di terapia.

Durante questo periodo si sono tenute due conferenze pratico-scientifiche sulla RDT, la prima nel 1976, la seconda nel 1978. I temi principali di entrambi gli eventi sono stati il trattamento con RDT delle malattie neuro-psichiatriche e somatiche e i processi fisiologici che hanno luogo durante l'applicazione della RDT. Nel corso di queste conferenze numerose sono state le segnalazioni di esiti positivi e remissioni.

Nel 1980 a Mosca è stato aperto un reparto RDT da 40 posti nell'Ospedale Clinico n. 68 per il trattamento di pazienti somatici. Questo reparto funziona con successo a tutt'oggi. Nell'arco di sette anni qui sono stati trattati più di duemilacinquecento pazienti affetti principalmente da ipertensione, malattia coronarica, asma bronchiale, patologie gastrointestinali, malattie allergiche, artrite, osteocondrosi e altro. La maggior parte di essi è stata dimessa con un recupero quasi completo o con un significativo miglioramento dello stato di salute.

Sono stati anche studiati i risultati a lungo termine del trattamento con RDT e questo è estremamente importante per valutare l'efficacia del metodo. I dati ottenuti testimoniano dell'impatto stabile e duraturo della RDT e le eccezioni riscontrate erano rappresentate da pazienti che, una volta dimessi, avevano ignorato le raccomandazioni date dai medici relativamente all'alimentazione e al regime di vita da seguire.

Nel corso della riunione congiunta del Presidium dell'Accademia delle scienze mediche e del Presidium del Consiglio Accademico del Ministero della Salute dell'URSS si è deliberato di organizzare e svolgere un Convegno pratico-scientifico Pansovietico dedicato all'applicazione della RDT nella pratica clinica.

Nel piano di ricerca dell'Istituto russo di alimentazione per il biennio 1986 - 1988 è stato incluso il tema: "Lo studio biologico, fisiologico e morfologico del meccanismo di azione del digiuno sull'organismo" (studio clinico-sperimentale). Lo stesso istituto ha approvato la composizione del Gruppo di studio per la coordinazione del lavoro del personale dell'Istituto con i professori Ju. S. Nikolaev e L. N. Kokosov. Nel gruppo di lavoro sono stati inclusi nove accademici e tre professori in scienze mediche.

Il 28 dicembre 1984 ha avuto luogo la conferenza pratico-scientifica sul tema: "Organizzazione e metodi di ulteriore introduzione della dieto-digiuno terapia nella pratica medica", che si è conclusa con l'istituzione del Centro per lo studio e l'inclusione nella pratica medica del metodo della RDT.

Dunque, la RDT, metodo biologico naturale, testato nel giro di qualche decennio su migliaia di pazienti dando ottimi risultati, è a buon diritto diventato oggetto di serie ricerche scientifiche ed è ormai adottato dalla pratica medica."

Questo è il quadro delineato dal prof. Nikolaev nel 1988. Alla fine degli anni '90 la Repubblica di Buriatija ha ospitato un'esperienza pilota di introduzione della RDT nella pratica delle strutture medico-ospedaliere a livello statale. Grazie alla direzione scientifica del prof. A.N. Kokosov, nella repubblica si è dato inizio a un programma di formazione di specialisti di RDT, con lezioni, seminari e conferenze sul metodo sia per medici e personale sanitario sia per il pubblico interessato.

Da allora ad oggi in Russia non si contano gli articoli scientifici e gli autori che hanno offerto contributi al tema del digiuno terapeutico, come testimoniano i materiali riportati in Appendice 2 e 3 e le relative bibliografie che abbiamo voluto inserire in questo libro e che contengono riferimenti, quanto più possibile completi, sull'enorme lavoro di ricerca medico-scientifica compiuto in URSS-Russia negli ultimi sessant'anni.

APPENDICE N. 2

L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici.[68]

Ministero della Sanità e dello sviluppo sociale della Federazione Russa
Istituto di aggiornamento e avanzamento professionale dell'Agenzia Federale dei problemi di medicina e biologia e delle situazioni estreme

«APPROVATO» dal prof. A. N. Razumov, Presidente della sezione di medicina riabilitativa, balneoterapia e fisioterapia del consiglio Scientifico del Ministero della Sanità della Federazione Russa, accademico dell'Accademia Russa delle Scienze

Mosca 2005

Manuale per medici preparato dall'Istituto di aggiornamento e avanzamento professionale dell'Agenzia Federale dei problemi di medicina e biologia e situazioni estreme del Ministero della Sanità e dello sviluppo sociale della Russia

---

[68] Titolo originale: *Primenenie Razgruzočno-dietičeskoj terapii (RDT) v vosstanovitel'noj mediciny. Posobie dlja vračej*. Moskva, 2005. Per quanto riguarda l'abbreviatura RDT: si tratta di un acronimo che nella presente monografia opto di conservare traslitterato dall'originale (RDT) per distinguere la digiunoterapia scientifica russa da analoghi approcci nati in altri paesi. Sebbene la R sia l'iniziale di *Razgruzočnaja* (relativa al digiuno) per comodità mi prendo la libertà di trattarla come l'iniziale di un aggettivo di provenienza (Russa) a indicare l'area geografica e il relativo contesto medico-scientifico in cui è stato elaborato tale approccio terapeutico (DigiunoTerapia Russa - RDT)

(rettore Reva V. D.) a cura del prof. Korčažkin N. V., dott.ssa Ašichmina M. V., dr. Gurvič V. B., dr. Lebedeva O. N., dr. Kotenko K. B.

Il presente Manuale illustra gli approcci metodologici e le indicazioni pratiche per l'applicazione della dieto-digiunoterapia (RDT) nella pratica clinica e in medicina riabilitativa. Nel manuale vengono descritti i fondamenti scientifici della suddivisione della RDT in tappe diverse, ciascuna importante nel processo dell'aumento dell'efficacia dell'applicazione della RDT.

La RDT si combina bene con altri metodi non farmacologici (riflessoterapia, terapia Su-Jok, fisioterapia, fitoterapia, omeopatia, etc) e può trovare applicazione in sanatori, centri di riabilitazione e cure termali, strutture sanitarie di profilassi.

L'utilizzo della RDT nella terapia complessiva di una serie di patologie permette di ridurre le dosi dei farmaci e i tempi di cura. La RDT contribuisce ad ottimizzare i programmi di prevenzione e riabilitazione. Il manuale è destinato al largo pubblico di medici e specialisti in medicina riabilitativa.

INTRODUZIONE

Negli ultimi tempi (il testo è del 2005 – *ndT*) desta un grande interesse la dieto-digiuno terapia, o digiuno terapeutico. Si tratta di un interesse motivato da diversi fattori. Negli ultimi anni si è riscontrato un incremento del numero di pazienti affetti da patologia concomitante con malattie associate che aumentano con il progredire dell'età del paziente. Tali patologie impongono la necessità di una somministrazione simultanea di medicinali con il conseguente incremento di complicanze, comprese reazioni allergiche e di intolleranza ai farmaci.

Spesso si osservano anche casi di resistenza al trattamento farmacologico [15, 16].[69] Lo spettro di applicazione della RDT è molto ampio e in questo senso si rivela utile in casi di patologia concomitante, dimostrando effetti terapeutici che finiscono per interessare organi e sistemi diversi.

La digiunoterapia RDT, essendo un metodo non invasivo, è priva degli svantaggi caratteristici degli approcci farmacologici e per questo è particolarmente indicata a pazienti resistenti alla terapia farmacologica o in casi di scarsa tolleranza e reazioni allergiche. In presenza di un determinato numero di malattie (alcuni tipi di asma bronchiale, allergodermatosi, psoriasi, ipertensione, spondilite anchilosante, ecc) l'effetto terapeutico del digiuno non è inferiore a quello dei preparati farmaceutici e risulta quindi un metodo di scelta [1, 11, 12, 18, 21]

Un'esperienza pluriennale di applicazione della RDT ha dimostrato che questo metodo si distingue dalle altre terapie per una serie di vantaggi [14, 15, 20, 26] e in generale si può dire che esso vanta una vasta gamma di indicazioni a fronte

---

[69] Qui e ovunque i numeri tra parentesi quadre fanno riferimento alla bibliografia riportata alla fine del testo.

di un numero relativamente ristretto di controindicazioni, ha effetti benefici su molte malattie associate, contribuisce alla normalizzazione del metabolismo e della funzione del sistema cardiovascolare, migliora le condizioni generali del paziente (normalizzazione del sonno, miglioramento dei processi mentali) [5, 6, 7], è un potente strumento di prevenzione [29] e di regolarizzazione dell'attività del sistema immunitario [28].

Si sono sviluppate numerose varianti di digiuno terapeutico e ciò consente di gestire il processo di trattamento tenendo conto dell'età, del peso corporeo, dello stato mentale del paziente [4]. Tutto ciò è una conseguenza dell'impatto non specifico e complessivo della RTD sul corpo umano nel suo complesso, della sua capacità di aumentare la reattività, la resistenza ai fattori avversi (batteri, freddo, ipossia e altri).

Nell'arco del suo sviluppo la RDT, intesa come metodo di monoterapia, è stata sperimentata e indagata in modo completo, tuttavia il frequente polimorfismo delle patologie concomitanti attualmente impone ai medici e ai ricercatori di prestare attenzione allo studio di programmi che integrino la RDT con altri metodi di medicina tradizionale e riabilitativa.

Negli ultimi tempi, per esempio, una particolare attenzione è stata dedicata all'impatto della RDT combinata con metodi diversi di medicina non farmacologica [2,3,8,15,31] mentre altri esperti segnalano un significativo aumento dell'effetto della RDT in associazione con i metodi non tradizionali [3,14,15].

Uno specialista in RDT può essere un medico specializzato in branche cliniche diverse che ha frequentato un corso specialistico in dieto-digiuno terapia. Egli deve saper sviluppare programmi personalizzati di recupero e riabilitazione che prevedano l'applicazione integrata di metodi non farmacologici volti a ripristinare le prestazioni ottimali del paziente.

Informazioni generali sul metodo della dieto-digiuno terapia (RDT)

Studi clinici e biologici di durata pluriennale hanno permesso di individuare 6 fasi che il paziente attraversa durante il processo di RDT: 3 fasi coinvolgono il periodo del digiuno vero e proprio e 3 interessano il periodo di reintegrazione alimentare (v. Tabella 1).

Tabella 1. Fasi e stadi clinici relativi alla dieto-digiuno terapia (RDT).

Fasi	Stadi clinici
Digiuno (periodo di digiuno)	
1. FPNE (fase di passaggio alla nutrizione endogena)	I stadio: stadio di eccitazione alimentare e stato di ansia;
	II stadio: stadio di passaggio alla nutrizione endogena e ristrutturazione dell'organismo.
2. FNEC (fase di nutrizione endogena compensata)	III – stadio di compensazione, adattamento.
3. FT (fase di transizione)	
Rialimentazione (periodo di recupero)	
1. FCLRC (Fase di compensazione latente delle risorse consumate)	I – stadio di astenia, incremento dell'eccitazione alimentare e della saturazione sensoriale graduata.
	II – stadio di ripristino intensivo, di eccitazione alimentare secondaria, di saturazione sensoriale metabolica.
2. FIR (fase di ipercompensazione delle risorse)	III - stadio di normalizzazione
3. FS (fase di stabilizzazione)	

I stadio - lo stadio di eccitazione alimentare (stadio di "ansia") di solito dura per i primi 2-4 giorni ed è caratterizzato da un crescente senso di fame, mal di testa, dolori intestinali; i pazienti reagiscono bruscamente all'aspetto e all'odore del cibo. La perdita giornaliera del peso corporeo è di 1-2 kg [14]. Nel primo stadio l'attività motoria del tratto gastrointestinale si verifica periodicamente, aumenta la concentrazione di enzimi dello stomaco, del pancreas e dei componenti della bile [15]. Studi hanno dimostrato che già entro poche ore dalla cessazione di assunzione di cibo si attiva il processo di degradazione anaerobica del glicogeno con formazione di glucosio [17, 30, 32, 33]. La glicolisi prevale nelle prime 16-18 ore di digiuno.

Un po' piu tardi, alla sensazione di fame si aggiunge il cosiddetto "digiuno metabolico", che attiva l'area ipotalamica mediante "il sangue affamato" che viene emotivamente percepito come senso di fame.

Inoltre, nell'ipotalamo, una più forte eccitazione motivata dalla fame "blocca" le altre eccitazioni, privando i focolai patologici della corteccia cerebrale della "forza cieca sottocorticale" (secondo la terminologia introdotta dal fisiologo I. P. Pavlov).

II stadio – è il momento della transizione all'alimentazione endogena, lo stadio della chetoacidosi crescente e della "ristrutturazione". In questo momento si attenua la sensazione di fame, compare alitosi e una patina sulla lingua, si osserva una moderata bradicardia con diminuzione della pressione sanguigna e della gittata sistolica e comparsa di reazioni ortostatiche [14,15]. Durante questo periodo, si sviluppa l'acidosi legata al calo delle riserve alcaline del sangue e all'accumulo di corpi chetonici. L'acidosi aumenta gradualmente, generalmente fino al 7-9 giorno di digiuno. In seguito, durante il giorno o addirittura nel giro di alcune ore,

gli effetti dell'acidosi si indeboliscono bruscamente. Questo periodo è stato battezzato "picco acidotico" (F. Benedict, 1915) [4,11,14,15,17,21,33].

Va notato che nel corso della RDT si ritiene opportuno raggiungere il picco chetoacidotico, tuttavia, per ridurne la durata e la gravità, specialmente in casi di pazienti anziani o affetti da malattie cardiovascolari, nevrosi, stati reattivi prolungati o con stati di immunodeficienza [10,13,19], è importante limitare il periodo di digiuno.

Durante il secondo stadio l'organismo comincia a funzionare in modalità più economica, si riduce il metabolismo basale (fino al 30% di quello di partenza), la perdita di peso giornaliera è di 0,3-0,7 kg [14]. Al 6-8° giorno l'attività periodica del tratto gastrointestinale cessa e si verifica la cosiddetta secrezione gastrica "spontanea". Le secrezioni prodotte contengono il 25% di proteine, che vengono nuovamente assorbite. Questo fenomeno è considerato come un meccanismo adattativo che fornisce al corpo un afflusso costante di aminoacidi utilizzati come materiale plastico per la costruzione e la sintesi delle proteine degli organi più importanti.

L'organismo passa alla nutrizione endogena che produce la saturazione endogena del sangue con sostanze nutritive in modo che il sangue diventa "endogenicamente saturo" [9].

Il primo e il secondo stadio del digiuno costituiscono la fase di transizione all'alimentazione endogena (FTAE), la prima fase del processo.

III stadio - è quello di compensazione o adattamento e si verifica durante i primi 15-20 giorni dopo il raggiungimento del picco acidotico, che corrisponde alla seconda fase della nutrizione endogena compensata (FNEC). In questo momento la chetonemia si riduce e l'acidosi metabolica viene compensata, fatto che si manifesta con il miglioramento del-

le condizioni del paziente, diminuzione della sensazione di debolezza, di fame e del mal di testa. Nei pazienti migliora l'umore, i fenomeni di esacerbazione delle malattie croniche scompaiono o diminuiscono [14, 15]. La perdita giornaliera di peso è di 0,2-0,5 kg. In questa tappa non avvengono variazioni significative delle strutture dell'organismo, dal 70 al 90% del consumo totale di energia viene fornito dall'ossidazione dei trigliceridi dei depositi di grasso e dei chetoni; l'adattamento dell'organismo alle condizioni di digiuno va perfezionandosi, si verifica una stabilizzazione relativa del metabolismo, si riducono le spese energetiche delle funzioni dei sistemi fisiologici.

Circa al 20-esimo giorno di acidosi compare il secondo picco acidotico, simile al primo nelle sue manifestazioni cliniche e paracliniche ma meno pronunciato. Questa fase continua fino a un livello fisiologicamente accettabile di dispendio delle risorse tissutali dei depositi. Quando le risorse sono esaurite, il sangue diventa ancora "affamato", si manifestano impulsi di attivazione e compare una sensazione di fame (eccitazione alimentare secondaria).

La durata di questa fase è strettamente individuale e dipende da un lato delle forze difensive e dalle capacità compensative dell'organismo e dall'altro dalla durata e dalla gravità della malattia.

La fine di questa fase è determinata da un'intera serie di segnali oggettivi e soggettivi (secondo le osservazioni del dr. Ju. S. Nikolaev) [20, 21]:

- Aumento dell'appetito e della sensazione di fame.
- Pulizia della lingua: la lingua non presenta più la patina ed è pulita fino alla sua radice.
- Diminuzione delle secrezioni durante i clismi (nelle acque di lavaggio praticamente non sono presenti masse fecali, il liquido che esce è trasparente).
- Comparsa di luminosità negli occhi, sclera pulita e pura.

- Miglioramento stabile della sintomatologia clinica delle malattie in corso.
- Comparsa di un colorito sano.

La comparsa di questi segni clinici corrisponde a una perdita di peso pari al 13-17 % del peso iniziale. La manifestazione di questi indizi è molto importante perché se il medico curante non li riconoscesse il digiuno susseguente sarebbe già "un digiuno di malattia" (secondo la terminologia di P. P. Avrorov, V. V. Pašutin).

Va notato che di tutti i segni clinici elencati, il più importante è la comparsa nel paziente di appetito poiché la presenza (e quindi la scomparsa) di patina sulla lingua non si ha in tutti i pazienti e allo stesso modo il colorito sano o lo sguardo luminoso non si osserva in tutti.

Ciò significa che per gli specialisti risulta attuale la ricerca di altri segni oggettivi di reazione alla dinamica dei processi messi in moto dalla RDT.

Dopo la seconda fase della RDT (FNEC - fase di nutrizione endogena compensata) si instaura una fase di transizione (FT) che dura 1-2 giorni. Entrambe queste fasi corrispondono al terzo stadio della RDT.

Il processo di recupero (uscita dal digiuno, rialimentazione, preadattamento alla nutrizione endogena) comprende tre stadi.

I stadio - è quello di astenia (o di eccitazione alimentare crescente sullo sfondo di uno stato di debolezza e irritazione). Nella maggiorparte dei casi esso dura 2-3 giorni ed è caratterizzato dal fatto che il paziente si sazia molto presto, assumendo una piccola quantità di cibo, ma dopo 15-30 minuti la sensazione di fame compare di nuovo. Di regola, alla fine di questa fase si osserva un aumento dell'appetito.

II stadio - Il secondo stadio del periodo di ripristino è quel-

lo della fase di eccitazione alimentare secondaria (recupero intensivo). Può durare 5-7 giorni o più, a seconda del periodo di digiuno. Il senso di sazietà si mantiene già per 3-4 ore, la frequenza dei pasti si riduce fino a 3-4 volte al giorno. Si osserva un aumento dell'appetito e ciò impone molta cautela, i pazienti cominciano a prendere peso, si normalizza la peristalsi intestinale, si nota un miglioramento dell'umore e dello stato di benessere, aumenta la forza fisica e la lucidità. Si normalizzano gli indici biochimici del sangue.

III stadio – è lo stadio della normalizzazione. L'appetito diventa moderato, l'umore è stabile. Il terzo stadio è caratterizzato dal completo ripristino di tutte le funzioni fisiologiche e dalla stabilizzazione del peso corporeo.
Il primo e il secondo stadio clinico rappresentano un'unica fase, quella della compensazione latente delle risorse consumate (FCLRS). Dopo questa fase si instaura la fase di ipercompensazione delle risorse (FIR), durante la quale si manifesta in modo preciso il fenomeno dell'attivazione del metabolismo e delle difese. Questa fase ha una durata di 3-4 mesi e ad essa segue la fase di stabilizzazione (FS), durante la quale si rivela il fenomeno della "tendenza alla normalizzazione" dell'attività nervosa superiore e del metabolismo.

Indicazioni e controindicazioni per lo svolgimento della RDT.

Principali indicazioni:
- ipertensione di grado 1 e 2;
- distonia neurocircolatoria di tipo ipertensivo e misto (una limitazione riguarda la distonia neurocircolatoria di tipo ipotonico essendoci possibilità di collasso ortostatico)
- malattia cardiaca ischemica, angina pectoris delle classi funzionali I, II e III;

- bronchite ostruttiva cronica;
- asma bronchiale;
- sarcoidosi polmonare di fase I e II;
- gastrite cronica con insufficienza secretoria e iperacidità, gastroduodenite;
- pancreatite e colecistite cronica senza calcoli;
- discinesia biliare, sindrome dell'intestino irritabile);
- malattie del sistema muscolo-scheletrico di origine infiammatoria e distrofica;
- disturbi neuroendocrini in salpingoovariti croniche;
- adenoma della prostata;
- obesità alimentare-costituzionale, diencefalica;
- resistenza alla terapia farmacologica;
- allergie cutanee (dermatosi allergica cronica, neurodermatite, psoriasi, eczema); allergie alimentari e (o) da farmaci.
- nevrosi, condizioni depressive, disturbo schizotipico di personalità.

Controindicazioni all'utilizzo di RDT

1. **Controindicazioni assolute:**

- marcato deficit di massa corporea (più del 15% dai valori previsti);
- tumori maligni;
- tubercolosi attiva dei polmoni e altri organi;
- bronchiectasia;
- malattie sistemiche del sangue;
- diabete mellito di tipo I;
- tireotossicosi;
- disturbi del ritmo cardiaco e (o) della propagazione dell'impulso di qualsiasi genesi;
- condizione post- infarto miocardico focale:
- insufficienza cardiaca di II B - III grado;
- epatite cronica e cirrosi del fegato;

- insufficienza renale cronica e insufficienza renale di qualsiasi genesi;
- tromboflebite.

2. **Controindicazioni relative:**

- malattia coronarica con disturbi ritmici e insufficienza cardiaca superiore allo stadio II A;
- ipotensione grave;
- colelitiasi;
- urolitiasi;
- ulcera allo stomaco e ulcera duodenale;
- insufficienza venosa cronica;
- diabete mellito tipo II;
- gotta;
- condizioni febbrili;
- gravidanza e allattamento;
- età infantile e senile dei pazienti.

Descrizione del metodo della dietodigiunoterapia (RDT)

Il metodo del digiuno dosato RDT, elaborato dal dr. Ju. S. Nikolaev e negli anni successivi integrato in modo significativo dai contributi di altri esperti, consiste in: astensione volontaria dal cibo; assunzione illimitata (in caso di digiuno completo) di acqua; esecuzione di una serie di procedure disintossicanti (idroterapia, clisteri quotidiani etc) con successiva reintegrazione alimentare dietetica secondo uno schema speciale.

La RDT può essere eseguita in reparti speciali di ospedali, in case di cura e sanatori e in alcuni casi è ammissibile gestire la pratica in regime ambulatoriale.

Si consiglia di gestire la RDT di 14 o più giorni in un reparto specializzato d'ospedale.

Durante la pratica di RDT i medici curanti distinguono tre fasi: il periodo di preparazione, quello di digiuno vero e

proprio e quello di recupero.

Periodo preparatorio
Durante questa fase i pazienti vengono informati, sia in modo individuale che collettivo, delle caratteristiche della terapia (tempistica, cambiamenti che avvengono nell'organismo privato dal cibo, regime di cura) perché la RDT prevede la partecipazione attiva del paziente. I pazienti in cura vengono collocati in un reparto speciale.

Periodo di digiuno
La durata del digiuno è sempre personalizzata e dipende dall'età, dalla massa corporea all'inizio della terapia, dal quadro clinico del paziente. Nella maggiorparte dei casi il corso di digiuno dura da 7 a 21 giorni. Di norma l'effetto terapeutico viene raggiunto proprio in terapie di questa durata. A scopo preventivo si possono consigliare brevi digiuni da 3 a 7 giorni. Durante tutto il periodo di digiuno deve dominare il principio di volontarietà, il paziente deve sentirsi libero di scegliere.

Periodo di recupero (uscita e reintegrazione alimentare)
Il periodo di recupero per durata deve essere pari al periodo di digiuno o superarlo di 2/3. È importante per il passaggio dell'organismo dalla nutrizione endogena a quella esogena.
La reintegrazione è basata su una dieta lacto-vegetariana con rigida consequenzialità di inserimento degli alimenti sia per quantità che per assortimento, con una progressiva riduzione della quantità dei pasti da 7-10 a 3-4 volte al giorno.
La reintegrazione alimentare deve basarsi sui seguenti principi: razione fisiologica e adeguata, estensione progressiva della dieta e frammentazione dei pasti. All'uscita dal digiuno il medico è tenuto ad elaborare un regime personalizzato che tenga conto della forma nosologica della malattia del

paziente, della sua massa corporea all'inizio della terapia, della durata del digiuno, del momento della comparsa del picco chetoacidotico [4]. Il risultato del lavoro del programma è una dieta descritta giorno per giorno.
In caso di svolgimento di RDT a scopo prevenzione e rafforzamento delle difese immunitarie in persone praticamente sane, il regime praticamente non cambia.

Tipi di digiuno (RDT)

Si distingue il digiuno assoluto o secco (astensione da cibo e acqua), completo o idrico (astensione da cibo con assunzione di acqua), combinato (astensione da cibo con assunzione limitata di acqua) e tipi diversi di digiuni qualitativi (proteico, lipidico, vitaminico, di carboidrati).

- **Il digiuno completo o idrico:** (con assunzione a piacere di acqua) è quello maggiormente utilizzato nella pratica clinica della RDT. I tempi di comparsa dei diversi stadi durante la pratica sono stati descritti sopra.
- **Il digiuno assoluto o secco:** dal punto di vista fisiologico, durante questo tipo di digiuno l'organismo non prova un deficit di liquidi perché per ogni chilogrammo di massa grassa (glicogeno) che si scinde si libera fino a 1 litro di acqua endogena (metabolica). Con la perspirazione polmonare e cutanea, l'organismo, in presenza di temperature normali, non perde grandi quantità di liquidi, da 1,5 a 2 litri circa al giorno, pertanto il deficit di acqua non supera lo 0,5-1 litro al giorno, valori assolutamente fisiologicamente ammissibili in condizioni di metabolismo basico ridotto. Se l'assenza assoluta di cibo e acqua non supera i 3-4 giorni, la disidratazione dell'organismo non supera il livello basso. Nella pratica clinica di norma si pre-

scrivono brevi pratiche di digiuno secco, 1-3 giorni, e in questo caso non si prescrivono né clismi, né lassativi. Durante un digiuno secco i tempi di comparsa degli stadi del digiuno si riducono: lo stadio di eccitazione alimentare dura alcune ore; lo stadio di chetoacidosi crescente dura da 1 a 3 giorni. Si osserva inoltre un precoce inizio e una più completa scissione dei depositi di grasso e nei liquidi dell'organismo si ha un'alta concentrazione di sostanze biologicamente attive come ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline [10, 19].

Il digiuno secco, nonostante l'opinione comune, si tollera oggettivamente meglio del digiuno umido. Inoltre, in presenza di patologie come l'asma bronchiale, l'ipertensione, forme allergiche etc, un digiuno secco di 3 giorni si è dimostrato molto più efficace di un digiuno umido di 3 giorni. Si può affermare che 3 giorni di digiuno assoluto corrispondano a 7-9 giorni di digiuno completo con assunzione a piacere di acqua.

- **Digiuno combinato assoluto (secco) e completo (idrico):** Metodo di applicazione consecutiva di digiuno assoluto (secco) di 2-3 giorni e digiuno completo (umido) di 10-14 giorni. In base a questo metodo ai pazienti viene proposto di astenersi da cibo e acqua per 1-3 giorni (a seconda della tolleranza individuale) e non vengono prescritti clismi depurativi. A partire dal 2-4 giorno i pazienti cominciano ad assumere acqua in dose di 10-12 mg per kg di peso al giorno per tutta la durata del periodo di digiuno, e continuano il digiuno completo (umido) in conformità al metodo RDT. Alcuni ricercatori [15, 27] osservano che l'utilizzo del digiuno combinato permette di raggiungere il picco acidotico in tempi più brevi e

di ridurre maggiormente la massa grassa del corpo. In caso di trattamento di malati ipertesi la normalizzazione della pressione arteriosa comincia prima, permettendo di ridurre i tempi del periodo di digiuno e, di conseguenza, la durata del ricovero ospedaliero dei pazienti. Il metodo indicato si presenta come un'alternativa di scelta in casi d'insorgenza di obesità o edema come complicanza della malattia principale. Inoltre la combinazione di digiuno secco e umido viene ben tollerata dai pazienti, ha un effetto terapeutico in caso di riduzione della durata generale della RDT e ne ottimizza i tempi di svolgimento grazie alla precoce insorgenza della crisi acidotica.

- **Digiuno terapeutico frazionato:** Questo tipo di digiuno prevede alcuni cicli ripetuti o consecutivi (di solito 3) di RDT. La durata media del periodo di digiuno è di 14 giorni mentre la durata della terapia è di sei mesi. È possibile l'applicazione sia di digiuno completo che di digiuno combinato.
- **Digiuno terapeutico graduale:** In questo tipo di digiuno si prevede la riduzione della durata del periodo di digiuno fino ai primi segni clinici della comparsa del picco acidotico, vale a dire fino al momento del passaggio all'alimentazione endogena. Dopo questa fase di transizione segue un periodo di recupero pari alla durata della metà del digiuno (1° livello), dopo di che nuovamente si rinnova la pratica di digiuno fino "al picco" (2° livello). In tutto la tecnica prevede 3-4 livelli. L'uso di questa tecnica è consigliabile per i pazienti ipertesi che tollerano male lunghi periodi di digiuno, specialmente per pazienti di età superiore ai 55 anni [15]. La tecnica può essere un metodo di scelta in pazienti che una pratica classica di RDT sottoporrebbe a forte rischio.

RDT - METODOLOGIA

Ci soffermeremo in modo particolare sul digiuno terapeutico completo (idrico), essendo il più diffuso nella pratica clinica. Esso consiste nella rinuncia totale al cibo ma senza restrizione alcuna nell'assunzione di liquidi (acqua). Dopo il periodo preparatorio inizia il digiuno vero e proprio (da 7 a 21 giorni).

Periodo di digiuno. Il primo giorno di digiuno al paziente viene somministrato un lassativo per depurare l'intestino (solitamente si tratta di solfato di magnesio: 30-40 g di sostanza secca o 150-200 ml di soluzione al 25%); la sera si esegue un clistere. Nei giorni successivi si continua a fare un clistere depurativo, 1-2 volte al giorno, con un volume totale di acqua pari a 1,0-1,5 litri e alla temperatura del corpo. Allo stesso tempo vengono prescritti fisioterapia, passeggiate all'aria aperta (almeno 3-4 ore al giorno), idroterapia (doccia circolare, doccia Charcot, bagni salati con essenza di pino, piscina), massaggi e altri metodi di terapia fisica, trattamenti con paraffina, fanghi, etc).

Il volume del trattamento fisioterapeutico è strettamente personalizzato e tiene conto della malattia in corso. Per una profonda pulizia dell'intestino e per migliorare l'effetto di pulizia è possibile utilizzare l'idrocolonoterapia. Alla fine del lavaggio, a seconda delle indicazioni, si possono utilizzare decotti a base di erbe e bifidopreparati. Si possono eseguire procedure di idrocolonoterapia da 1 a 3 volte alla settimana. Si consiglia di eseguire una procedura all'inizio del digiuno e uno dopo la comparsa del picco acidotico [22]. La sauna si può fare nei primi giorni del digiuno, quando le reazioni ortostatiche non sono ancora marcate. Al paziente viene prescritto un regime attivo e libero, eventualmente limitato alla stanza d'ospedale. Durante l'intero periodo di

digiuno i pazienti sono tenuti ad osservare il programma giornaliero, in base alla loro età e alle malattie esistenti. Come bevanda i pazienti possono assumere acqua (minerale, distillata, bollita o di sorgente), infuso di rosa canina, acqua e succo di limone, tè verde molto leggero, acqua alcalescente. Il consumo di liquidi è illimitato ma di norma è di 1 - 1,5 litri al giorno (a volte più), ed aiuta a disintossicare l'organismo mantenendo un'adeguata diuresi. Se il paziente ha freddo, può consumare acqua riscaldata. Durante il digiuno la quantità di farmaci viene sospesa o ridotta in modo significativo. In alcuni casi (ipertensione severa, asma bronchiale ormonodipendente, ecc.) è accettabile l'assunzione di farmaci durante i primi 3-7 giorni del periodo di digiuno. È categoricamente vietato fumare e consumare bevande alcoliche.

Il sonno notturno non dovrebbe essere inferiore a 8-10 ore. Si raccomanda inoltre di provvedere all'igiene orale non meno di 2-3 volte al giorno (pulizia dei denti, rimozione della placca dalla lingua). Prima di andare a letto è consigliabile fare una doccia calda. Se la pelle è eccessivamente secca è possibile applicare creme dermatologiche. In relazione alla possibile insorgenza di reazioni ortostatiche in forma di vertigini, oscuramento della vista etc, soprattutto di notte, quando predomina l'effetto del nervo vago, si dovrebbe avvertire i pazienti sull'importanza di alzarsi dal letto in modo graduale, avendo l'accortezza di evitare bruschi movimenti.

Il medico visita il paziente ogni giorno, gli misura la pressione sanguigna e la frequenza cardiaca. Nella storia della malattia viene evidenziata la dinamica dello stato del paziente e il suo grado di tollerabilità del digiuno terapeutico. In caso di nausea per un periodo prolungato di tempo, vomito frequente, mal di testa, dolore addominale, viene prescritta l'assunzione di acque minerali idrocarbonate, cli-

steri di pulizia con soluzione al 2% di bicarbonato di sodio. L'esecuzione di queste procedure permette di migliorare la condizione dei pazienti. In caso di vomito indomabile e disturbi elettrolitici il digiuno va interrotto. Con l'interruzione del digiuno vengono annullati anche i clisteri, il massaggio e tutte le procedure di fisioterapia. In assenza di evacuazione spontanea nell'arco di tre giorni viene prescritto un clisma (eventualmente con decotto di erbe lassative) o lassativi vegetali. Per i primi 4-5 giorni viene prescritto un regime leggero con attività motorie limitate. Gradualmente, i limiti dell'attività motoria del paziente si estendono, a seconda del suo stato di salute.

Il periodo di reintegrazione alimentare o recupero comincia con una dieta lacto-vegetariana con rigorosa e graduale estensione giornaliera del regime alimentare sia per assortimento che per quantità, con consumo di pasti che dalle 7-10 volte al giorno nei primi giorni arriva agli abituali 3-4. Nei primi giorni del periodo di recupero i pazienti si saziano con piccole quantità di cibo. Non è il caso di insistere perché consumino la porzione prevista di cibo, tanto più che di solito la sensazione di fame ricompare dopo 1-2 ore (e allora si propone succo, kefir etc).

I primi pasti dopo il digiuno saranno poco concentrati, "annacquati" (succo mescolato ad acqua, pappette liquide) e la loro densità andrà aumentata gradualmente.

All'uscita dal digiuno, nei primi giorni, la dieta dovrà escludere il sale e i prodotti contenenti proteine: legumi, uova, funghi, pesce, carne. Nel periodo di recupero è meglio includere succhi di frutta e verdure spremuti di fresco: mela, arancia, carota, cavolo e pomodoro. Si possono consumare pomodori solo di stagione e solo se sono assenti malattie delle articolazioni e della spina dorsale. In caso di aumentata secrezione gastrica, normalmente accompagnata da bruciori di stomaco, i succhi di frutta e verdure vanno diluiti con ac-

qua di 4 volte. È ammissibile consumare succhi confezionati dello stesso assortimento o succhi per bambini non contenenti zucchero e sale.

Ai malati affetti da patologie cardio-vascolari con alterazioni del metabolismo (obesità, dorsopatia etc) viene proposta una dieta a base di succhi di verdure (Allegato 1); per chi soffre di asma bronchiale, malattie allergiche e patologie del tratto gastro-intestinale viene proposta una dieta ipoallergenica a base di pappette liquide di cereali (variante n. 2, Allegato n. 2). È possibile anche una variante combinata di dieta, che include sia succhi che pappette liquide di cereali. Un esempio di una tale dieta in uscita da un digiuno di 7 giorni è descritto nell'Allegato 3. In caso di svolgimento di pratica di digiuno a scopo preventivo e immunostimolante in soggetti sani il regime praticamente non cambia.

Possibili complicanze durante una pratica di RDT (misure di prevenzione e rimozione)

Acutizzazione dei focolai cronici di infezione.

In caso di digiuno prolungato, di più di due settimane, si può osservare una riacutizzazione dei focolai cronici di infezione. Si presume che dopo 15 giorni di digiuno, nella maggiorparte dei malati si osservi un'immunosoppressione temporanea. Il quadro clinico dell'acutizzazione dipende dal focolaio infettivo esistente (tonsillite cronica, pielonefrite, annessite) e dalla sindrome di intossicazione generale (febbre, debolezza, sudorazione etc). In presenza di questa situazione di norma si prescrivono le seguenti misure di profilassi:

- evitare il raffreddamento dell'organismo;
- osservare un adeguato regime di assunzione di liquidi (non meno di 1,5 l) e in caso di infezione cronica delle vie urinarie assumere opportuni rimedi di fitoterapia;

- in caso di colecistite cronica: lavaggi gastrici settimanali (2 volte al giorno) (Sali di Karlovy Vary, sorbitolo, xilitolo);
- in caso di tonsillite cronica: risciacqui quotidiani (1 – 2 volte) della cavità orale con una soluzione diluita di permanganato di potassio o "furacilin". Eventuale assunzione di rimedi fitoterapici. In caso di forte acutizzazione dei focolai infettivi cronici è opportuno interrompere il digiuno terapeutico e prescrivere un regime alimentare di recupero associato a terapie mediche secondo metodologia comune. Si consiglia inoltre l'utilizzo di vari metodi di terapie non farmacologiche allo scopo di bloccare il processo di acutizzazione dei focolai infettivi: interventi di Su Jok, agoriflessoterapia, rimedi omeopatici [2, 3, 8, 20, 24, 31].

Decorso complesso dello stadio di chetoacidosi crescente

Nel 3-5 % dei casi, di norma durante il processo di chetoacidosi crescente, si possono osservare fenomeni di forte nausea, vomito ripetuto e a volte indomabile, spasmi allo stomaco e forte debolezza generale. In questi casi si consiglia di assumere acqua minerale alcalina tipo Boržomi o dell'idrocarbonato di sodio in dose di 2,0—3,0 g. ogni 2—3 ore. In caso di vomito ripetuto è consigliabile provvedere al lavaggio dello stomaco con una soluzione al 3—5% di idrocarbonato di sodio, clisteri ripetuti con soluzione della stessa concentrazione e in caso di assenza d'effetto è meglio procedere con somministrazione via endovenosa di 300-500 ml di soluzione di bicarbonato di sodio al 5%.

In caso di vomito indomabile il digiuno va interrotto e viene prescritto un regime di reintegrazione alimentare.

In alcuni casi, quando il paziente è fermamente orientato psicologicamente sulla digiunoterapia, si ammette il co-

siddetto "gradino", cioè la ripresa del digiuno completo dopo 2-3 giorni di reintegrazione alimentare. Di norma, quando si ripete il corso, lo stadio di chetoacidosi crescente viene meglio tollerato e ciò permette al paziente di concludere il corso previsto.

Lo stadio di chetoacidosi crescente viene di norma mal tollerato da pazienti affetti da malattie croniche di lunga durata e da pazienti anziani. In questi ultimi la crisi di norma compare più tardi, verso l'8-12-esimo giorno di digiuno.

Svenimento ortostatico (collasso)

In alcuni casi, di solito in pazienti tendenti all'ipotensione, si può riscontrare una reazione ortostatica che si manifesta con forme di svenimento (collasso). I pazienti devono perciò essere avvertiti sulla necessità di alzarsi cautamente dal letto, specialmente nelle ore notturne, e di evitare bruschi movimenti. Il fumo è categoricamente vietato.

In caso di comparsa di uno stato di svenimento ci si deve comportare come di norma in questi casi: occorre sistemare il paziente in posizione orizzontale, fargli sollevare le gambe, arieggiare il locale in cui egli si trova, provvedere ad inalargli ossigeno, fargli annusare dell'ammoniaca, somministrargli della caffeina, del "cordiamin" in dose dimezzata (durante il digiuno aumenta la sensibilità ai vari farmaci).

Spasmi muscolari

In rari casi durante un digiuno prolungato (più di 23-25 giorni) possono comparire spasmi tonici della muscolatura delle dita, dei polpacci e delle mascelle. In genere ciò è dovuto ad alterazioni dell'equilibrio idro-salino. In questi casi è sufficiente prescrivere una soluzione all'1% di sale da cucina da assumere per uso interno in quantità di 150—200

ml. La soluzione di sale viene somministrata, calda, 4-5 volte al giorno.

Colica renale

Per prevenire questa complicanza è sufficiente osservare un regime adeguato di assunzione dei liquidi: bere in abbondanza, non meno di 1,5 litri al giorno e assumere acque minerali idrocarbonate durante la fase di chetoacidosi crescente.

In caso di sviluppo di colica renale vanno seguite le comuni misure terapeutiche: prescrizione di spasmolitici, colinolitici, analgesici, bagni caldi o applicazione di calore nella regione lombare.

Alterazioni del ritmo cardiaco e della propagazione dell'impulso

È un fenomeno che si osserva di rado, di solito quando è presente una patologia cardio-vascolare nell'anamnesi. Causa di questo disturbo è una riduzione della concentrazione di ioni di potassio nel sangue e nei tessuti dell'organismo. Più spesso si manifesta con extrasistole ventricolare.

In caso di comparsa vengono prescritti preparati di potassio (panangin, asparkam etc) e β-adrenobloccanti (quarto di dose o mezza dose).

In caso di assenza di effetto e persistenza di extrasistole durante i primi due giorni successivi, il digiuno viene interrotto e al paziente viene prescritto un regime alimentare di recupero con assunzione parallela e continuata di preparati a base di potassio.

Alterazioni ulcerose acute della mucosa dello stomaco e del duodeno

Si tratta di un disturbo che si osserva molto di rado. Criteri prognostici di possibili complicanze a carico della mucosa gastroduodenale durante una pratica di RDT fino ad oggi non sono stati elaborati. Ciò richiederebbe un'indagine endoscopica, specialmente in caso di digiuno terapeutico praticato per la prima volta. Indizi per il ricorso a una fibrogastroduodenoscopia sono la presenza di un dolore persistente nella zona epigastrica, bruciori di stomaco, eruttazioni e simili fenomeni che si protraggono per un lungo periodo.

In caso di alterazioni ulcerose acute della mucosa comparse sullo sfondo di un periodo di digiuno, il digiuno viene interrotto e vengono prescritti una dieta di recupero (variante n. 2), rimedi farmacologici (almagel, vikalin etc). Di solito grazie a questi interventi avviene una veloce (10-14 giorni) epitelizzazione delle erosioni o delle ulcere acute esistenti e ciò permette di considerarle una manifestazione della sindrome da stress.

Ritenzione idrica «da sale»

La ritenzione idrica «da sale» è un fenomeno che può fare la sua comparsa durante il periodo di recupero dopo una RDT se il paziente non si attiene strettamente alle raccomandazioni prescritte e comincia a consumare sale prima del previsto. Ciò causa edema della fibra sottocutanea, specialmente sotto gli occhi. Il paziente può compromettere la sua dieta o consumando direttamente sale o introducendolo con gli alimenti (pane nero, burro salato, formaggio etc.). La comparsa di edema è in genere associata a senso di pesantezza in testa o mal di testa, debolezza, riduzione della diuresi, gonfiore del corpo durante il giorno (con aumento della

massa corporea fino a 1,5—2 kg). In questi casi di norma viene prescritta una dieta a zero contenuto di sale che permette di risolvere l'edema in 1—2 giorni. Per accelerarne l'eliminazione vengono inoltre prescritti rimedi diuretici (tè diuretico) o lassativi (20-30 g di solfato di magnesio).

A fine di prevenzione si consiglia di escludere il sale da cucina durante l'intero periodo di reintegrazione alimentare.

Sindrome da "esagerazione alimentare"

Può insorgere nei primi giorni di reintegrazione alimentare, di solito quando il paziente non osserva il regime prescritto ed esagera nell'alimentazione. I sintomi includono un senso di pesantezza nella regione epigastrica, nausea, vomito ed alterazione dell'evacuazione.

In questi casi bisogna liberare completamente, se possibile, il tratto gastro-intestinale con un adeguato lavaggio e rimedi lassativi, dopodiché al paziente viene consigliato di astenersi dal cibo per un giorno.

Le misure preventive prevedono la stretta osservanza della dieta e del regime alimentare prescritti.

Fenomeni che segnalano la necessità di interruzione del corso di digiuno terapeutico

- rifiuto del paziente di continuare la RDT;
- serio decorso della fase di chetoacidosi nonostante l'assunzione di idrocarbonati;
- comparsa di debolezza generale fino a uno stato adinamico;
- svenimenti ortostatici ripetuti;
- insorgenza di tachicardia sinusale persistente (110— 120 battiti/min e più) o marcata bradicardia sinusale (50 battiti/min e meno);
- alterazioni persistenti del ritmo cardiaco e (o) della pro-

pagazione dell'impulso;
- comparsa di sintomi di crescente debolezza cardiaca;
- insorgenza di alterazioni acute ulcerose ed erosioni della mucosa gastroduodenale;
- comparsa di coliche epatiche o renali in forma acuta;
- aumento dell'alanina aminotransferasi, aspartato aminotransferasi e (o) della bilirubina diretta in quantità più di 2 volte superiore alla norma. Non è obbligatorio controllare il livello degli enzimi in soggetti sani che affrontano brevi corsi di digiuno.
- riduzione della massa corporea più del 15% della massa iniziale.

La RDT in combinazione con altri metodi complementari di terapia non farmacologica

Ultimamente si presta particolare attenzione allo studio e alla ricerca di nuovi approcci terapeutici sulla base della RDT, a possibili sue efficaci applicazioni in combinazione con altri approcci non convenzionali (ginnastica respiratoria, terapia Su Jok, agoriflessoterapia, idrocolonterapia etc) nel quadro dell'introduzione di una pratica di trattamento multilaterale dei pazienti.

Molti specialisti indicano il significativo aumento dell'efficacia della RDT combinata a metodi alternativi, elevando addirittura a regola l'obbligatorietà dell'associazione della RDT a quanti più metodi non farmacologici possibili [2,3,15].

La pratica di RDT può venir integrata a metodi non farmacologici integrativi per i fini seguenti:

- bloccare eventuali complicanze diverse durante il periodo del digiuno vero e proprio in caso di fenomeni dispeptici, acutizzazione di patologie croniche, alterazione del ritmo

cardiaco e della propagazione dell'impulso;

- per la cura della malattia di base;
- in qualità di interventi disintossicanti;
- per il rafforzamento dell'azione non specifica del digiuno e l'aumento della reattività del paziente. Esaminiamo da vicino alcune particolarità nell'utilizzo di questi metodi in associazione alla RDT.

Agoriflessoterapia

Molti specialisti di RDT segnalano un aumento dell'effetto terapeutico della RDT in combinazione con pratiche di agoriflessoterapia (ART) [2, 8, 15]. La riflessoterapia è efficace anche per bloccare le complicanze.

Lo studio dello stato dei punti biologicamente attivi secondo il metodo del dr. Nakatani (terapia Ryodoraku) in pazienti trattati con RDT [4, 24] ha dimostrato che durante il digiuno in pazienti sani si manifesta il pattern tipico, caratterizzato da valori abbassati degli indici di attività dei meridiani IG, P, MC, C e valori aumentati dei meridiani RP e V rispetto ai valori di partenza. Una caratteristica distintiva del pattern del digiuno in pazienti con ipertensione arteriosa risulta essere l'elevata attività dei meridiani MC e C rispetto a questi valori nel gruppo di persone praticamente sane.

Durante lo svolgimento della terapia e la scelta dei punti biologici su cui intervenire si consiglia di osservare le regole seguenti [24]:

1. Con particolare cautela va esercitato sui meridiani un impatto che possa "smorzare" il pattern del digiuno – aumentare l'attività dei meridiani C, MC, P, IG e abbassare l'attività dei meridiani RP e V.
2. È ammesso l'impatto sui meridiani—markers il cui stato non corrisponde al pattern del digiuno. In questo caso lo stato dei meridiani viene valutato con il

metodo di diagnosi agopunturale secondo Nakatani.

3. È ammesso qualsiasi impatto, a discrezione del medico-agopuntore, su quei meridiani che non risultino markers (TR, GI, F, R, VB, E).

Cure omeopatiche

I rimedi omeopatici che contengono prodotti di origine vegetale, minerale e animale sono finalizzati ad agire non tanto su una malattia specifica quanto sui meccanismi sottili dei sistemi di regolazione.
I preparati omeopatici sono innocui, areattogeni, non danno reazioni collaterali e ciò è importante in caso di combinazione con la RDT perché durante una pratica di digiuno non è consigliabile assumere farmaci (medicinali allopatici).

Nei periodi di preparazione al digiuno e di reintegrazione alimentare si possono prendere rimedi omeopatici di qualsiasi tipo (in gocce, in polvere, in granuli, in soluzione alcolica, oli, linimenti-opodeldok, etc).

Durante il periodo di digiuno i granuli da prendere per via orale, a base di lattosio, vanno accuratamente disciolti in acqua fredda (8-10 granuli in 50 ml di acqua) e assunti secondo lo schema prescritto mentre i rimedi omeopatici in altre forme vanno assunti come di solito.

Esaminamo le varianti possibili di utilizzo dell'omeopatia durante una pratica di RDT [3].
Nel periodo preparatorio è conveniente e opportuno prescrivere preparati drenanti. I rimedi drenanti sono organotropici e ad azione locale: migliorano il metabolismo, favoriscono l'eliminazione dell'intossicazione endogena a livello cellulare e rafforzano la funzione secretoria dei vari organi.

In questo periodo praticamente a tutti i pazienti si possono prescrivere rimedi drenanti per l'intestino crasso: Chelidonium D3, Berberis D3, Nux vomica D3.

Nel periodo del digiuno vero e proprio si possono prescrivere preparati drenanti per il fegato e la vescica biliare: Chelidonium D3, Berberis D3, Chamomila D3.

A seconda della forma nosologica si possono prescrivere prodotti drenanti del sistema bronco-polmonare, dei vasi, dei reni, della cistifellea, dello stomaco etc.

Durante il periodo di digiuno vero e proprio l'assunzione di rimedi omeopatici, in una serie di casi, permette di gestire con efficacia le complicanze.

In caso di nausea bisogna prescrivere preparati a base di menta; in caso di tachicardia va prescritto uno dei seguenti rimedi: Cactus D3, Spigelia D3, Kalmia D3, Kalium carbonicum D3 o analoghi.

Uno schema personalizzato di selezione e assunzione di rimedi omeopatici, a seconda della patologia e delle caratteristiche del paziente, contribuisce senz'altro a favorire l'efficacia della RDT.

Terapia Su Jok

La terapia Su Jok è uno dei metodi di azione sui punti dell'agopuntura. Si tratta di un approccio di facile assimilazione e applicazione che può venir utilizzato in caso di riacutizzazione dei focolai cronici: secondo uno o alcuni sistemi di corrispondenza si stimolano i punti delle mani e dei piedi che corrispondono all'organo malato o a una sua parte.

Le procedure di Su Jok vengono utilizzate per alleviare sindromi dolorose in casi di colica renale o biliare. Ecco un esempio di trattamento della patologia di base: agire sui punti che corrispondono alle articolazioni sulle dita di malati di artrite reumatoide cronica [31].

Metodi di terapia fisica

I metodi attuali di fisioterapia sono molto diversi e possono essere applicati non solo per il rafforzamento dell'effetto espulsivo e disintossicante durante una pratica di RDT (sauna, idroterapia, idrocolonterapia etc) ma anche per bloccare la riacutizzazione delle malattie croniche nel periodo del digiuno vero e proprio (galvanizzazione, elettroterapia a impulsi, laserterapia, magnetoterapia, fangoterapia, etc).

Le procedure fisioterapeutiche possono rafforzare notevolmente l'impatto terapeutico della RDT in presenza di malattie croniche. Per esempio, in caso di asma bronchiale, la RDT risulta molto efficace in associazione con applicazione di fanghi, massaggio della gabbia toracica, esercizi respiratori speciali, trattamenti ipossici.

Fitoterapia

Si sono raccolti molti dati relativi all'efficacia dell'utilizzo di fitoterapia durante la pratica di RDT. Infusi di erbe vengono utilizzati nei clisteri in qualità di liquido di lavaggio, in caso di bendaggi, risciacqui della gola, lavaggi gastrici etc.

Rimedi vegetali urosettici vengono consigliati per la prevenzione di infezioni urogenitali durante il periodo di digiuno.

In casi di malattie del sistema cardiovascolare, durante il digiuno, come terapia di mantenimento, vengono prescritti infusioni e decotti di erbe (leonorus, valeriana, aneto, camomilla, bardana, etc).

Lavaggio della vescica biliare, del fegato e dei condotti biliari

Si consiglia di applicare questa procedura non solo nei casi sopra nominati ma nel 90% dei casi in soggetti praticamente sani quando in analisi ecografiche si riscontrano fenomeni di ristagno nella vescica e nei condotti biliari. Un'ulteriore indicazione a favore dell'applicazione di lavaggio è il ristagno di bile che si potrebbe osservare nei primi giorni di digiuno nella vescica e nei condotti biliari e che clinicamente si manifesta con fenomeni dispeptici in forma di nausea e gusto amaro in bocca.

Prima e dopo detto lavaggio va eseguito un controllo ecografico per il riscontro di eventuali controindicazioni e valutazione dell'effetto depurativo del lavaggio.

Una delle possibili varianti di lavaggio è presentata nell'Allegato 4.

EFFICACIA DEL METODO RDT

Il metodo di dieto-digiuno terapia RDT è stato applicato in 453 malati affetti da patologie diverse con associate obesità costituzionale-alimentare di II e III grado.
I risultati ottenuti sono riportati nella tabella 2.

Tabella 2. Efficacia dell'utilizzo del metodo RDT in patologie diverse (corso di 14 giorni).

Forma nosologica	Numero di pazienti	Efficacia del trattamento		
		Effetto clinico marcato (perdita di peso dal 10% al 15% della massa corporea iniziale)	Effetto clinico poco significativo (perdita di peso dal 5% al 7% della massa corporea iniziale)	Peggioramento
Obesità costituzionale-alimentare di II grado	78	71(91%)	7(9%)	-
Obesità costituzionale-alimentare di III grado	120	115(95,8%)	5(4,2%)	-
Obesità diencefalica	35	10(28,6%)	25(71,4%)	-
Ipertensione di grado 1 e 2	65	58(89,2%)	7(10,8%)	
Eczema	26	18(69,2%)	8(30,8%)	-
Dermatite atopica cronica	21	15(71,4%)	6(28,6%)	-
neurodermite	18	13(72,2%)	5(27,8%)	-
psoriasi	15	9(60%)	6(40%)	-
Nevrosi. Stati depressivi	24	16(66,7%)	8(33,3)	
Sindrome dell'intestino irritato	51	27(52,9%)	24(47,1%)	-
Totale:	**453**	**352(77,7%)**	**101(22,3%)**	-

Come si evince dalla tabella 2, un effetto clinico marcato dovuto all'applicazione del metodo di RDT e manifestantesi nella perdita di massa corporea del 10% e più e nella regressione dei principali sintomi clinici in presenza di patologie diverse si è riscontrato nel 77,7% dei malati. Negli altri malati (22,3%) la perdita di massa corporea è stata inferiore del 10% e associata al regresso di sintomi singoli della malattia.

Sullo sfondo di quanto sopra si può affermare che la RDT è un metodo efficace di riduzione della massa corporea e di cura di pazienti affetti da malattie varie nella cui patogenesi l'obesità riveste un ruolo importante.

Allegato 1.
Dieta del periodo di reintegrazione alimentare (variante 1 – a base di succhi) dopo un digiuno idrico di 7 giorni.

Primo giorno: bere succo diluito con acqua in proporzione 1:1. Quantità totale: 0,7-1,2 litri. La concentrazione del succo viene aumentata verso la fine del giorno. Tra i pasti (a base di succo diluito) si può bere acqua.
Secondo giorno: fino all'ora di pranzo: bere succo puro in 2-3 razioni; dopo il pranzo: mangiare frutta e verdure meglio se grattugiate.
Terzo giorno: verdure, frutta. Pappetta di cereali cotti in acqua, pane, frutta secca.
Quarto giorno: vengono aggiunte al menu verdure cotte, frutta, zuppe vegetariane, olio di girasole.
Quinto giorno: vengono aggiunti al menu latticini fermentati freschi (*kefir*, *rjaženka*) e burro in piccole quantità.
Sesto giorno: si aggiungono formaggio, panna acida (*smetana*), sale.
Settimo giorno: si aggiungono uova, ricotta.

Dopo il settimo giorno di reintegrazione alimentare si possono gradualmente aggiungere prodotti ad alto contenuto di proteine: dapprima pesce e legumi, quindi carne di pollo e tacchino e successivamente carni rosse.

Allegato 2.
Reintegrazione alimentare dopo un periodo di digiuno di 7 giorni (variante mista)

L'uscita dal digiuno è calcolata su 7 giorni. Le ore dei pasti sono orientative e possono fluttuare, a seconda del regime del paziente.

Primo giorno
Ore 9 - Pappetta di avena (1 cucchiaio di fiocchi d'avena senza additivi per 1 bicchiere d'acqua. Cuocere a fuoco lento per 10-15 minuti).
Ore 12 - Pappetta di avena (v. sopra)
Ore 15 - Bere succo fresco di frutta diluito al 50% (meglio se spremuto di fresco e a base di mele verdi o arance o carote o cavolo o pomodori. Si può bere succo di pomodoro solo se ottenuto da verdure di stagione e solo se sono assenti patologie delle articolazioni e della spina dorsale. In caso di elevata attività secretoria dello stomaco, che si manifesta con acidità, il succo va diluito 4 volte. Sono ammessi succhi confezionati meglio se per bambini e non contenenti zucchero e sale.
Ore 18 - Ancora succo di frutta diluito al 50%.
Ore 21 - Mezzo bicchiere di succo di frutta diluito al 50%.

Secondo giorno:
Assunzione dello stesso succo ma al 75%. In caso di patologie del tratto gastro-intestinale il succo al 50% va alternato alla pappetta di fiocchi d'avena cotti in acqua (v. sopra).

Terzo giorno:
ore 9 - In assenza di evacuazione spontanea: bere l'acqua di 6-7 prugne secche (da mangiare) messe a riposo in acqua bollente due ore prima.
In caso di ripristino spontaneo delle funzioni intestinali, al posto delle prugne secche si mangia una carota grattugiata con un cucchiaio di panna acida (*smetana*) al 10% di grassi.
Ore 12 - Uno dei frutti sopra elencati (mela verde o arancia) oppure 2 mandarini o 1 bicchiere di bacche di stagione.
Ore 15 - Succo al 75%.
Ore 18 - Insalata di cetrioli, insalata verde, prezzemolo e aneto da condire con un cucchiaino di olio qualsiasi.
Ore 21 - Mezzo bicchiere di bevanda a base di frutta secca a scelta: 1 cucchiaio di uvetta o 2 albicocche secche o 2 prugne immerse nell'acqua.
Per i giorni successivi, alle ore 21, i consigli sono gli stessi.

Quarto giorno:
Ore 9 - Latticino fermentato magro o a basso contenuto di grassi, meglio se con bioculture, per esempio kefir all'1% o yogurt magro.
Ore 12 - Se durante questo periodo la funzione dell'intestino si è normalizzata si consiglia di preparare l'insalata "vinaigrette"[70].
In caso di assenza di evacuazione: insalata "spazzina": una parte di carote e barbabietole fresche grattugiate e tre parti di cavolo finemente tritato, un quarto di mela verde e un cucchiaio di olio. Aumentare la quantità di insalata fino a due bicchieri.
Ore 15 - Frutta (v. sopra).
Ore 18 - Insalata. (v. terzo giorno).

---

[70] quest'insalata si prepara con una barbabietola rossa e una carota lessate, 1 cucchiaio di crauti (cavolo fermentato), una piccola quantità di patate, un ciuffo di aneto e prezzemolo, piselli verdi, 1 cucchiaio di olio.

Quinto giorno:
Ore 9 - 100 grammi di ricotta magra.
Ore 12 - Pappetta di grano saraceno senza latte e burro.
Ore 15 - Insalata v. terzo giorno.
Ore 18 - 100 g. di formaggio grattugiato tipo bianco, a basso contenuto di grassi o feta lasciato in acqua o altro formaggio bianco magro. Aggiungervi fino a un bicchiere di verdure verdi in foglia finemente tritate (erba cipollina, aneto, prezzemolo).

Sesto giorno.
Ore 9 - Un uovo alla coque spruzzato di erbette tritate. In caso di mioma, sostituire l'uovo con ricotta dietetica.
Ore 12 - Frutta.
Ore 15 - Verdure a piacere stufate o lesse a eccezione di patate. Si possono utilizzare le miscele surgelate di verdure e farne una zuppa vegetariana.
Ore 18 - 100 grammi di pesce magro (valore calorico non superiore alle 40-50 calorie) da preparare in tutti i modi tranne che fritto. Insalata di verdure verdi in foglia.

Settimo giorno.
Ore 9 - Latticino fermentato liquido tipo yogurt o kefir all'1%.
Ore 12 - Insalata (v. terzo giorno).
Ore 15 - 100 grammi di filetto di pollo, da preparare a piacere ma non friggere. Insalata verde.
Ore 18 - Frutta (v. terzo giorno).

Allegato 3.
Lavaggio del fegato, della vescica e dei condotti biliari.

Prima di eseguire tale procedura si prescrive al paziente un esame ecografico per la ricerca di eventuali controindicazioni alla procedura di lavaggio (di norma si tratta di grossi calcoli nella vescica biliare). Dopo il lavaggio viene eseguita un'ecografia per la valutazione dell'effetto depurativo. Prima del lavaggio è consigliabile ripulire l'intestino (idrocolonoterapia). Per stimolare i riflessi sulla regione del fegato viene utilizzato l'apparecchio di magnetoterapia MILTA. È possibile un effetto aggiuntivo con l'ausilio della terapia Su Jok o dell'agoriflessoterapia classica.

Il giorno di esecuzione del lavaggio il paziente beve fino a 500 ml di infusi coleretici (miscela officinale n. 2 o n. 3).[71]

Successivamente la zona del fegato viene riscaldata localmente per 60 minuti. Dopo 3-4 ore si procede con un clistere depurativo.

---

[71] miscela officinale n. 2: Helichrysi arenarii flores + Achillea millefolii herba+ Menthae piperitae folia + Coriandri fructus; miscela officinale n. 3: Calendulae officinalis flores+Menthae piperitae folia+ Tanaceti flores + Chamomillae recutitae flores + Achillea millefolii herba.

Bibliografia

1. Algazin A. I., Savenkov Ju. I., Maškin I. L., *Vlijanie RDT na vyražennost' allergičeskich processov u bol'nych atopičeskoj bronchial'noj astmoj* (L'impatto della RDT sui processi allergici in malati di asma bronchiale atopica // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva, 1993 p. 63.
2. Oganova A. G., Vukolova Z. P., Ašichmina M. V., Ermolin S. N. *Sočetanie iglorefleksoterapii i razgruzočno-dietičeskoj terapii u bol'nych s različnymi formami gipotireoza* (La combinazione di igloriflessoterapia e dieto-digiuno terapia in malati con forme diverse di ipotiroidismo) // *Voenno-medicinskij žurnal* (Giornale di medicina militare) - 1998, №10, c. 137-138.
3. Ašichmina M. V. *O vozmožnosti primenenija gomeopatičeskich preparatov vo vremja razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Sulle possibilità di applicazione di rimedi omeopatici durante la dietodigiunoterapia) // *Razgruzočno-dietičeskaja terapija i tradicionnaja terapija. Sb. Naučnych trudov.* (La dietodigiunoterapia e la terapia tradizionale. Raccolta di contributi scientifici- Sankt Peterburg, 2003. - pp. 108- 110.
4. Ašichmina M. V. *Avtomatizirovannaja sistema podderzki vračebnych rešenij po upravleniji razgruzočno-dietičeskoj terapiej na osnove metoda Nakatani.* (Sistema automatizzato di supporto alle decisioni mediche relativamente alla gestione della dietodigiunoterapia sulla base del metodo Nakatani.) Abstract della tesi di dottorato in scienze mediche. p. 24, Moskva, 1998.
5. Bakaljuk O.I., Lobkov V. V., Lovickij, Seredjuk N.

Z. *Ocenka vlijanija RDT na sistemu gemodinamiki u bol'nych gipertoniceskoj bolezn'ju i aterosklerozom.* (Valutazione dell'impatto della RDT sul sistema di emodinamica in malati di ipertensione e aterosclerosi) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne). - M.,1993.- p.45.
6. Bakaljuk O.I., Sedjuk N. Z., Ochrimovic L.M., Zura I. I.. *Bioelektriceskaja aktivnost' miocarda u bol'nych gipertoniceskoj bolezn'ju v processe RDT* (Attività bioelettrica del miocardo in malati di ipertensione nel processo di RDT. // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica di malattie interne). - M.,1993.- p.45-46.
7. Boev I. V., *Dinamika umstvennoj rabotosposobnosti u bol'nych nevroticeskoj depressii.* (Dinamica della capacità intellettuale in malati di depressione nervosa // contenuto nella raccolta *RDT nervno-psichiceskich zabolevanij* (RDT nel trattamento di malattie nervose e psichiche).-Moskva, 1976.
8. Vukolova Z. P., Oganova A. G., Ašichmina M. V. *Opyt lečenija gipertoničeskoj bolezni sočetaniem i-glorefleksoterapii i razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Esperimento di trattamento di ipertensione mediante agoriflessoterapia combinata a dietodigiunoterapia// Ter. Archivio - 1998, №8, pp.41-45.
9. Gandin A. B., Krylov A. A., Valeeva G. A. *Funkcional'noe sostojanie pečeni v processe razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Lo stato funzionale del fegato nel processo di dietodigiunoterapia. // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993. pp.76-77.

10. Dajnjak A. N., *Materialy k izučeniju effektivnosti metoda RDT pri psorjaze* (Materiali per lo studio dell'efficacia del metodo RDT in casi di psoriasi) // // contenuto nella raccolta di contribute scientifici *RDT psichičeskich i somatičeskich zabolevanij i ee fiziologičeskie mechanizmy* (RDT in casi di malattie psichiche e somatiche e I suoi meccanismi fisiologici).- M.,1978.
11. Dorchov G. Ju. *Vlijanie razgruzočno-dietičeskoj terapii na kliniko-immunologičeskoj pokazateli bol'nych oživeniem* (L'impatto della RDT sugli indici clinico-immunologici in pazienti affetti da obesità) Abstract della tesi di dottorato in scienze mediche. p. 28, Sankt Peterburg, 1996.
12. Zakirov V. A. *Bližajšie i otdalennye rezul'taty RDT boln'nych BA* (Risultati recenti e futuri della RDT applicata in malati di asma bronchiale) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993. pp..63-64.
13. Kokosov A. N. *Metodika RDT i ee osobennosti u boln'nych bronchial'noj astmy* (Il metodo della RDT e le sue caratteristiche nel trattamento di malati di asma bronchiale) // contenuto nella raccolta *RDT bronchial'noj astmy* (RDT nel trattamento dell'asma bronchiale) Leningrad, 1978. - pp.5-9.
14. Kokosov A. N., Luft V. M., Tkačenko V. I. e altri. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej* (La dietodigiunoterapia nella clinica delle malattie interne) – Sankt Peterburg, ediz. «Special'naja literatura» 1994, 56 p.
15. Kokosov A. N, Čeremnov V. S. *Astmatičeskij bronchit I bronchial'naja astma: fizičeskaja I medicinskaja reabilitacija bol'nych* (La bronchite

asmatica e l'asma bronchiale: riabilitazione fisica e medica dei malati)- Minsk, ediz. «Belarus'», 1995 – 185 p.

16. Komarov F. I. *Aktual'nye problem kliniki vnutrennich boleznej na sovremennom etape.* (Problemi attuali di clinica delle malattie interne. Archivio ter. - 1982, №1. - pp. 15-20.
17. *Metodičeskie rekomendacii po differencirovannomu primeneniju razgruzočno-dietičeskoj terapii (RDT) pri nekotorych vnutrennich I nervno-psichičeskich zabolevanijach.* (Linee guida sull'applicazione differenziata della dietodigiunoterpia (RDT) in certi casi di malattie interne e nervoso-psichiche) - Moskva, 1990, p.28
18. Minjajlenko M. I. *Lečenie bol'nych dozirovannym golodaniem jazvennoj bolezn'ju želudka I dvenadcatiperstnoj kiški.* (Trattamento di malati di ulcera gastrica e duodenale con digiuno dosato) // Raccolta di contributi dell'Istituto di ricerca scientifica di psichiatria del Ministero della Sanità dell'URSS - *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi del digiuno terapeutico).-Moskva,1969.- т.57.- pp.243-249
19. Moiseev N. V., Gavrilova N. L., Korol' O. I., Nemcov V. I., Trofimov V. I. *Kliniko-immunologičeskie issledovanija effektivnosti RDT bol'nych infekcionno-allergičeskoj formjj bronchial'noj astmy* // Raccolta di contributi scientifici RDT *psichičeskich i somatičeskich zabolevanij i ee fiziologičeskie mechanizmy* (RDT in casi di malattie psichiche e somatiche e i suoi meccanismi fisiologici). - Moskva, 1978.
20. Nikolaev Ju. S. *Mesto RDT sredi sovremennych metodov lečenija nervno-psichičeskich zabolevanij* (Il posto della RDT tra i metodi moderni di trattamento delle malattie nervose e psichiche). // contenuto nella

raccolta *RDT nervno-psichičeskich zabolevanij* (RDT nel trattamento di malattie nervose e psichiche) - Moskva, 1976.

21. Nikolaev Ju. S. *Instruktivno-metodičeskoe pis'mo v AN SSSR "Lečenie nervno-psichičeskich zabolevanij dozirovannym golodaniem"* (Lettera metodologica all'Accademia delle Scienze dell'URSS "Trattamento delle malattie nervose e psichiche con il digiuno dosato"). - Moskva,1969.
22. Pogudina V. A. *Lečebnoe golodanie i gidrokolonterapija, vozmožnosti ich sovmestnogo primenenija* (Il digiuno terapeutico e l'idrocolonterapia: possibilità di una loro applicazione combinata)// *Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej: perspektivy vnedrenija metoda v sisteme zdravoochranenija I sanatorno-kurortnogo lečenija* (La dietodigiunoterapia in gastroenterologia: prospettive di introduzione del metodo nel Sistema sanitario e di cura sanatorio-termale – Sankt Peterburg – ed. Lan' 2001. pp.87-89.
23. Poliščuk Ju. I. *Opyt primenenija RDT v psichiatričeskoj praktike* (Esperienza di applicazione della RDT nella pratica psichiatrica) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993. pp.110-113.
24. *Primenenie sistemy ekspress-diagnostiki po Nakatani "Diakoms" pri vedenii pacienta prochodjaščego kurs razgruzočno-dietičeskoj terapij i iglorefleksoterapii. Metodičeskie rekomendacii.* (Applicazione di un sistema di diagnostica veloce secondo Nakatani "Diakoms" nell'assistenza a un paziente in dietodigiunoterapia e agoriflessoterapia. Linee guida, M., 1998. - In collaborazione con Oganova A. G., Ustinov A. G.,

Koteneva V. M., Gojdenko V. S.)

25. Semičev S. B. *O prognostičeskom značenii obostrenija simptomov bolezni v razgruzočnom periode pri lečenii bol'nych sizofrenii dozirovannym golodaniem* (Sul significato prognostico dell'acutizzazione dei sintomi della malattia nel periodo di digiuno durante un trattamento di malati di schizofrenia con digiuno dosato) // contenuto nella Raccolta di contributi dell'Istituto di ricerca scientifica di psichiatria del Ministero della Sanità dell'URSS - *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi del digiuno terapeutico).- Moskva,1969.- т.57.- pp.99-102.
26. Rysin G. B. *Perspektivy primenenija RDT pri diffuznom nejrodermite.* (Prospettive di applicazione della RDT in casi di neurodermite diffusa) // Raccolta di contributi scientifici RDT *psichičeskich i somatičeskich zabolevanij i ee fiziologičeskie mechanizmy* (RDT in casi di malattie psichiche e somatiche e I suoi meccanismi fisiologici).- Moskva,1978.
27. Savenkov Ju. I., Titova L. A. *Vlijanie lečebnogo golodanija na menstrual'nuju funkciju i plodovitost' u ožirelych ženščin s narušennym menstrual'nym ciklom i besplodiem* (L'impatto del digiuno terapeutico sulla funzione mestruale e la fertilità in donne obese con ciclo mestruale alterato e problemi di sterilità) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993.- pp.113-115.
28. Fedotov D. D., Nikolaev Ju. S. *Praktičeskoe značenie RDT s pozicij sanogeneza.* (Il significato pratico della RDT dalla posizione della sanogenesi) // *RDT nervno-psichičeskich zabolevanij* (RDT nel trattamento di malattie nervose e psichiche) - Moskva, 1976.

29. Fedotov D. D., Nikolaev Ju., Šapiro Ju. L. Et alt. *Opyt lečenija tučnosti metodom polnogo golodanija* (Esperimento di trattamento dell'obesità con il metodo del digiuno completo) // *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi del digiuno terapeutico).- Moskva,1969.- т.57.- pp.205-216.
30. Čeremnov V. Biobilding. *Sniženie vesa, korrekcija figury, predupreždenie ošibok I osložnenij* (Riduzione del peso, correzione della figura, prevenzione di errori e complicanze). Vitebsk, 1996.
31. Šagdurova A. D., *Iz opyta primenenija razgruzočno-dietičeskoj terapij na kurorte Aršan - Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej: perspektivy vnedrenija metoda v sisteme zdravoochranenija I sanatorno-kurortnogo lečenija* (Un esperimento di digiunoterapia presso il sanatorio di Aršan. La dietodigiunoterapia in gastroenterologia: prospettive di introduzione del metodo nel Sistema sanitario e di cura sanatorio-termale) – Sankt Peterburg – ed. Lan' 2001. Pp.118-120.
32. Beneedict F.G. A study of prolonged fasting.- Washington, 1915.
33. Kernolt P.K., Nanghton J.L., Driscoll C.L. Fasting: the history, pathophysiology and complications. // West. J. Med. 1982. v.137. p.379-399.

Appendice N. 3

Dieto-digiunoterapia e diete riduttive: futuro, passato, presente (sulla base dei materiali della XIX sezione del forum scientifico internazionale Slavo-Baltico Gastro 2007)[72]

Tradizionalmente, quando si introduce il tema della digiunoterapia e delle diete riduttive si comincia dal passato. Invece, a nostro avviso, il pregio fondamentale di questi metodi sta non tanto nel fatto che essi sono effettivamente ben radicati nel passato quanto nel fatto che al di là di questi approcci si intravvede chiaramente il futuro.

Non è per caso che a ad essi presta particolare attenzione il presente forum scientifico internazionale Slavo-Baltico *Gastro 2007* grazie all'attivo contributo della dott.ssa E. N. Lapteva, primario del Lenmedcentr (già organizzatrice della sezione del 2003 e della sezione futura prevista per il 2009) e del prof. A. Kokosov, curatore delle "Letture Bajkaliane" (2001, 2003, 2005, in previsione per il 2008) dedicate al digiuno terapeutico.

A Mosca, nell'ambito del I congresso Panrusso dei dietologi e dei nutrizionisti (2006) organizzato dall'Istituto Nazionale di Ricerca sull'Alimentazione presso l'Accademia Russa delle Scienze Mediche, si era svolto il simposio "*Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennich organov*" (Dieto-digiunoterapia presso la clinica di gastroenterologia") curato dal prof. Maksimov V.A. Nella città di Tjumen', il 14 maggio 2007, una conferenza interamente dedicata alla RDT si è svolta per iniziativa della sezione degli Urali del Sud dell'Accademia delle Scienze Mediche della

[72] Titolo originale: *Razgruzočno-dietičeskaja terapija (lečebnoe golodanie) i reducirovannye diety: buduščee, prošloe, nastojaščee (po materialam sekcii 9-ogo Meždunarodnogo Slavjano-Baltijskogo naučnogo foruma "Sankt-Peterburg-Gastro 2007)*

Federazione Russa e del Dipartimento di Sanità della regione di Tjumen'.

Forum scientifici e conferenze, (con la partecipazioni di studiosi e specialisti stranieri), vengono annualmente organizzati nel territorio dell'ex URSS e a livello locale (Mosca, San Pietroburgo, Ulan-Ude, Tjumen' e altri centri). Nel presente articolo daremo la possibilità di conoscere la storia dello sviluppo di questi metodi e di presentare un excursus degli studi moderni dedicati al tema, raccolti grazie al lavoro della sezione "Dieto-digiunoterapia" del XIX forum scientifico internazionale Slavo-Baltico *Gastro 2007*.

Dal punto di vista della dietologia classica, con il termine digiuno-dietoterapia (in russo RDT – *Razgruzočno-Dietičeskaja Terapija)*[73] si può intendere sia il digiuno terapeutico con le sue varianti (idrico, secco, combinato, frazionato v. più avanti), sia le diete disintossicanti nella loro varietà. Analogamente, il termine inglese "fasting", equivalente di digiunoterapia, si traduce sia come "digiuno", sia come "limitazione alimentare". Il digiuno completo, senza assunzione di cibo, viene tradotto come "water fasting" ossia "digiuno ad acqua".

Tuttavia, in Russia, negli ambienti medici, con il termine RDT (*Razgruzočno-dietičeskaja terapija* - digiuno-dieto terapia) si intende di solito il digiuno vero e proprio (astinenza totale dal cibo) volontario e associato a determinate procedure e successivi algoritmi di uscita, non la dieta. Questa denominazione fu introdotta a suo tempo dal prof. Ju.S. Nikolaev e noi in questo articolo ci atterremo a quest'uso

[73] acronimo che nel presente testo opto di conservare traslitterato dall'originale (RDT) per distinguere la digiunoterapia scientifica russa da analoghi approcci nati in altri paesi. Sebbene la R sia l'iniziale di *Razgruzočnaja* (relativa al digiuno) per comodità mi prendo la libertà di trattarla come l'iniziale di un aggettivo di provenienza (Russa) a indicare l'area geografica e il relativo contesto medico-scientifico in cui è stato elaborato tale approccio terapeutico (DigiunoTerapia Russa RDT)

ristretto del termine.

Il digiuno e le diete ipocaloriche offrono ai pazienti una serie di vantaggi: oltre al risultato terapeutico di per sé, si può parlare dei benefici e degli effetti aggiuntivi correlati come la depurazione, la disintossicazione e il ringiovanimento dell'organismo. In molti casi questi metodi si rivelano essere un'alternativa valida all'"approccio farmacologico di Galeno."

Le diete ipocaloriche

Nel trattamento del sovrappeso, dell'obesità e dell'associata comorbilità (ipertensione, dislipidemia, iperuricemia, l'insulino-resistenza, ridotta tolleranza al glucosio, iperinsulinemia, ecc, che si possono riunire sotto il termine di "sindrome metabolica"), le diete ipocaloriche sono utilizzate fin dai tempi antichi. È ovvio che per il trattamento di patologie specifiche la dieta deve essere studiata da uno specialista e personalizzata. Le diete fai-da-te, oggi ovunque reclamizzate, per contro, possono essere molto rischiose e causare danni all'organismo.

Purtroppo, molti specialisti hanno paura di prescrivere a un paziente una dieta ipocalorica nonostante il fatto che in presenza di un indice di massa corporea (BMI) pari o superiore a 30 kg / m2 ci si dovrebbe preoccupare non tanto dell'insufficiente apporto di sostanze necessarie quanto di un'alimentazione eccessivamente calorica, di disturbi alimentari e di uno stile di vita sedentario.

Attualmente, si è dimostrato che, in un quadro di terapia complessiva, il ricorso a diete a basso valore energetico, con composizione chimica bilanciata e integrate da intensa attività fisica (personalizzata), risultano estremamente efficaci e portano a risultati positivi. Non a caso esse sono alla base dei programmi proposti in molte cliniche e centri medici sia

in Russia che all'estero (...)

Sull'efficacia delle diete ipocaloriche nella terapia complessiva dei pazienti con sindrome metabolica scrive V.N. Sergeev (Centro statale russo di ricerca di medicina rigenerativa di Mosca). Il dr. N.N. Torvik (centro medico "LENmedcentr", San Pietroburgo) nel suo lavoro prende in esame l'alimentazione di donne in sovrappeso e obesità alimentare-costituzionale trattate con un programma di esercizi fisici aerobici di media intensità, proponendo una dieta inferiore di 500-600 kcal rispetto al dispendio energetico quotidiano.

La nostra esperienza di 15 anni al "LENmedcentr" di san Pietroburgo ci ha permesso di elaborare e applicare con successo un metodo speciale per la gestione di pazienti affetti da peso eccessivo, obesità, sindrome metabolica. Il nostro programma include diete da 800 kcal (nella fase 1) e da 1200-1500 kcal (nelle fasi successive), mentre il contenuto calorico viene determinato a seconda del peso e dell'attività del paziente. Questo trattamento comprende anche cambiamenti del regime di attività motoria e la correzione del comportamento alimentare.

Per la cura dei pazienti affetti da obesità prescriviamo non solo diete ipocaloriche ma anche pratiche di digiuno terapeutico. In alcuni casi ricorriamo alle diete ipocaloriche nella fase propedeutica del programma di RDT [9][74]

Dieto-digiuno terapia: cenni storici

C'è motivo di credere che gli uomini si curassero con il digiuno anche in epoca preistorica (lo dimostra il comportamento di molti animali, che quando sono malati rifiutano istintivamente il cibo). È noto che al digiuno ricorrevano

[74] Qui e in seguito i numeri tra parentesi quadre fanno riferimento alla bibliografia inserita a fine articolo.

frequentemente grandi pensatori come Pitagora, Socrate e Platone ed esso veniva consigliato dai famosi medici Ippocrate e Ibn Sina (Avicenna).

I medici russi iniziarono ad utilizzare questo metodo di cura nel XVIII° secolo e nel XIX° secolo su questo tema era già stata scritta più di una dissertazione.

Il metodo del resto si stava sviluppando anche in altre parti del mondo. Uno dei fondatori della digiunoterapia in America fu il dr. Edward Hooker Dewey, seguito dalla sua allieva L. Batfield Hazzard ma si possono annoverare molti altri studiosi statunitensi.

In Russia le caratteristiche fisiologiche e fisiopatologiche del digiuno assoluto, completo e parziale in un esperimento su animali e in condizioni cliniche furono studiate dal professor V. V. Pašutin (1845-1901), allievo del famoso prof. S.P. Botkin.

In epoca sovietica, a partire dal dopoguerra (1946), il digiuno fu utilizzato dal dr. I.P. Norbekov ma un'influenza decisiva sullo sviluppo del digiuno terapeutico giunse, nella seconda metà del XX secolo, dalla scuola del celebre psichiatra Jurij Nikolaev. Il metodo da lui fondato e la relativa base di prove diedero un notevole impulso alla ricerca e furono il punto di partenza per la maggior parte dei numerosi studi iniziati in Russia nel campo della digiunoterapia (RDT) e dei metodi moderni della sua applicazione. Va sottolineato che a rilevare e custodire l'eredità e la tradizione del metodo RDT sviluppato dal dr. Ju. S. Nikolaev sono la Russia e alcune delle ex repubbliche sovietiche.

Grazie all'operato del dr. Nikolaev, negli anni '60-'70 la RDT è stata divulgata e ha trovato applicazione praticamente in tutte le regioni dell'ex URSS, come testimoniano le numerose pubblicazioni scientifiche, incluse le raccolte tematiche [8, 17, 20, 21].

Molti dei centri che iniziarono ad applicare la RDT a

San Pietroburgo negli anni '70-'80 continuano ad utilizzarla ancora oggi. Così, per esempio, dagli anni '70 la RDT viene praticata nell'Istituto di ricerca di Pneumologia grazie al lavoro del prof. A.N. Kokosov, membro dell'Accademia Russa delle Scienze Naturali e scienziato illustre.

Alla fine degli anni '70 la RDT fu introdotta al dipartimento di dietetica dell'Accademia Medica di Studi Postuniversitari di Leningrado (oggi San Pietroburgo) dalla Direttrice di Dipartimento, Ejdinova Ja. B. e negli anni '80 essa fu continuata dal Capo Dipartimento, il professor V.V. Ščedrunov e dal suo team (proff. Legostev A.B., Lapteva E.N., Nazarenko L.I.). Durante questo periodo più di 2000 pazienti hanno seguito un programma di digiuno terapeutico presso questo dipartimento.

Negli stessi anni '80, all'Accademia di Sanità Militare di RDT si occupavano intensivamente il dr. Dorofeev G.I., Lisovskij V.A. e dagli anni '90 il dr. Luft V.M. e Tkačenko E.I.

Alla fine degli anni '90 la Repubblica di Buriatija ha ospitato un'esperienza pilota di introduzione della RDT nella pratica delle strutture medico-ospedaliere a livello statale. Grazie alla direzione scientifica del prof. A.N. Kokosov nella repubblica si è dato inizio a un programma di formazione di specialisti di RDT, con lezioni, seminari e conferenze sul metodo sia per medici e personale sanitario sia per il pubblico interessato. Tutto ciò ha contribuito alla diffusione e alla divulgazione del digiuno terapeutico (RDT), diventato accessibile a larghe fasce della popolazione della Buriatija.

Tuttavia, nonostante il fatto che la metodologia della RDT sia stata messa in pratica da autorevoli istituzioni mediche in Russia e in alcune repubbliche dell'ex URSS già da decenni; nonostante il fatto che siano state discusse centinaia di tesi sul tema [1, 2, 3, 4, 5, 7, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 30]; nonostante il fatto che il Ministero della Sanità e le

altre istituzioni mediche competenti abbiano più volte pubblicato le loro linee guida e altri documenti riguardanti l'utilizzo della RDT [6, 14, 20, 22, 25, 31], e che al momento in Russia e nelle repubbliche dell'ex Unione Sovietica sia in atto un enorme lavoro di ricerca sui vari aspetti del digiuno [8, 13, 23, 24, 28, 29], molti medici ancora oggi hanno un atteggiamento diffidente o addirittura negativo rispetto a questo metodo di cura.

Perché questo accade? In fine dei conti, nessuno dubita del fatto che i pazienti colpiti da malattie come pancreatite, ictus, infarto, forme allergiche nella prima fase si debbano trattare proprio con il digiuno. Ma allora perché l'uso di RDT in casi di altre patologie suscita timori?

Il problema si spiega col fatto che, purtroppo, gli specialisti dei policlinici, degli ospedali e di altre istituzioni mediche spesso non conoscono semplicemente la letteratura scientifica relativa alla RDT e considerano questo metodo non scientificamente fondato con la conseguenza che esso, non trova un'adeguata divulgazione nella pratica clinica nonostante esso sia, peraltro, economicamente conveniente,.

Il dr. E. M. Filipčenko, dell'Università Statale di Medicina di Kuban', scrive che in un sondaggio svolto presso i medici generici di Krasnodar è emerso che il 70% di essi non sapeva nulla di digiunoterapia. Dell'assenza di nozioni in materia sono testimonianza anche gli errori medici nell'assistenza dei pazienti durante il periodo di convalescenza e recupero.

Il dr. Afanas'ev I. A. (Medico dell'ospedale di guarnigione di Ulan-Ude, in Buriatija) descrive il caso di una paziente che, avendo passato in casa il periodo di recupero dopo una pratica assistita di RDT in sanatorio, era stata costretta a rivolgersi ai medici dell'ospedale di zona a causa di disturbi dovuti a una scorretta rialimentazione. I medici, invece di valutare adeguatamente la situazione, hanno violato

grossolanamente le regole del periodo di reintegrazione alimentare costringendo praticamente la malata a mangiare una bistecca (!!!) e motivando il malessere di quest'ultima con la sensazione di fame che, secondo loro, lei doveva provare dopo un periodo di digiuno.

È un episodio che non sorprende perché la maggior parte delle università di medicina non solo non prepara specialisti di RDT ma non include neppure corsi di familiarizzazione con questa tecnica col risultato che i medici ritengono che la RDT non sia un metodo convalidato e scientificamente fondato. Per contro, il digiuno terapeutico ha una ricca storia, confermata statisticamente in numerosi studi e comprovata da centinaia di migliaia di pazienti.

L'applicazione della RDT nelle strutture mediche contemporanee

Allo stadio attuale la RDT viene praticata non solo nelle grandi cliniche (comprese quelle statali), in istituti scientifici e sanatori ma anche in piccoli centri medici privati sia in Russia che all'estero (negli Stati Uniti, in Germania, in Italia, Israele e altri paesi). Non ci soffermeremo sull'analisi dell'attività delle cliniche e degli specialisti stranieri che propongono ai loro pazienti la RDT (...) e ci soffermeremo solo su quelli che hanno in programma di venire a condividere le loro esperienze al 9° Forum Internazionale slavo-balcanico. (...)

Rassegna delle tesi dedicate alla RDT e presentate al 9 ° Forum Internazionale slavo-balcanico "San Pietroburgo – *Gastro 2007*".

Questioni generali di applicazione della RDT

Sull'importanza di coltivare l'eredità pratico-scientifica della scuola russa di RDT nella repubblica di Buriatija scrivono nelle loro tesi la dr. Izbekova L. I. (Ufficio assistenza terapeutico-profilattica del Ministero della Sanità della Repubblica di Buriazia), Kostrov I. B (Ufficio Sanità dellla città di Ulan-Ude) e K. L. Godin'ja (centro "RDT" Repubblica di Buriazia). Nei loro lavori essi indagano i motivi del risveglio dell'interesse verso il metodo della RDT, risveglio avvenuto negli anni '90, e descrivono le fasi dell'introduzione della RDT in Buriatija, a livello di Ministero della Sanità, esperienza unica nel suo genere.

Il prof. Kokosov, dell'Istituto di Pulmonologia di San Pietroburgo, nel suo lavoro dal titolo "*Fenomen RDT*" (Il fenomeno della RDT), tocca il tema dell'importanza della partecipazione attiva del paziente durante una pratica di RDT. Secondo l'autore è proprio tale partecipazione "*a svolgere un ruolo decisivo e a determinare il successo della terapia" poiché "tale circostanza definisce lo stato di stress gestibile che crea le condizioni in base alle quali l'organismo del paziente "mobilita" i numerosi meccanismi di sanogenesi, di norma "soffocati e repressi" dalle terapie farmacologiche comunemente prescritte".*

Alle questioni generali di applicazione pratica della RDT prestano attenzione il dr. Romašov F. N. e coautori (Università Statale Russa RUDN; Sanatorio "Svetlana", Mosca, Russia) nel loro articolo "*Analisi dei metodi applicati di RDT in 35 anni di pratica*".

Analogamente ne parla Filipčenko E. M. (Università

statale di Medicina di Kuban', Krasnodar, Russia) nel suo "*Sui problemi di applicazione del metodo della RDT nella pratica clinica*" così come ne scrivono anche il dr. Chorošilov I. E. e coautori (VMedA, SPbGMA Accademia Medica Militare di San Pietroburgo "I.I. Mečnikov"; Accademia Medica di Studi Postuniversitari SPbMAPO, San Pietroburgo, Russia) nel lavoro "*Possibilità di utilizzo del digiuno assoluto nella pratica clinica*".

Dati unici sull'effetto anti-tumorale della RDT sono stati raccolti dal dr. Šumilov V. V. (Accademia internazionale di gerontologia, Minsk, Bielorussia), che ha analizzato la storia clinica di 2730 pazienti dai 30 ai 73 anni (compreso se stesso). I malati, affetti da malattie somatiche croniche, erano stati trattati con un corso di tre settimane di RDT (svolto non meno di 3 volte durante il periodo di osservazione) e dopo il primo corso di RDT avevano cambiato completamente il loro regime alimentare passando a un'alimentazione esclusivamente vegetariana. Secondo i dati riportati dall'autore, dal 1977 al dicembre 2006 in nessun paziente del gruppo da lui tenuto in osservazione si sono riscontrati casi di neoplasie maligne. Sull'importanza delle analisi preliminari e sul fatto che, attualmente, all'esame dello stato del paziente non si abbia sufficiente constatazione dei sintomi clinici della sua malattia o degli indici di laboratorio ragion per cui si rende necessaria una valutazione gerarchica delle alterazioni metaboliche scrivono nel loro lavoro "*Valutazione dello stato della matrice extra-cellulare in una clinica specializzata in digiuno terapeutico*" la dr. Urakova T. Ju. E il prof. Dautov Ju. Ju. E coautori.

Sull'utilizzo del metodo di RDT in caso di patologie endocrinologiche scrivono la ricercatrice dr. Ašichmina M. B. e coautori (ospedale clinico n. 79, Mosca, Russia) analizzando il processo di cura con RDT di malati di diabete mel-

lito di tipo 2. Gli autori danno indicazioni sulla durata del digiuno rilevando che *"l'efficacia della cura dipende dalla durata della pratica di digiuno"* e consigliano *"pratiche di RDT con deprivazione come minimo fino al momento della comparsa della crisi chetoacidotica più 1-2 giorni, per un totale di circa 12-16 giorni"*. Secondo gli autori, quanto più grave è la forma di diabete mellito, tanto maggiore dovrebbe essere la durata della pratica di digiuno.

Il dr. Archij E. I. ricercatore dell'Università Nazionale di Užgorod, Ucraina, riscontra che l'impatto sanogenetico della RDT sull'immunità in casi di patologie degli organi del tratto digestivo associate a complicanze di natura allergica è multifattoriale, favorisce un significativo miglioramento della funzione di difesa immunitaria MALT (Mucose Associated Limmphoide Tissue) ed esercita una funzione immunomodulante sulla resistenza non specifica. La RDT favorisce inoltre le risposte compensatorio-adattative dei processi di digestione finalizzate a garantire nel paziente il riadattamento al cibo.

La RDT in combinazione con altri metodi di cura

Sulla possibilità di combinazione e integrazione della RDT con approcci terapeutici diversi (fondamentalmente naturopatici) scrivono molti autori.

La dr. Ašichmina M. B. (ospedale clinico n. 79 e centro medico "Garmonija", Mosca, Russia) illustra l'applicazione della RDT combinata con cure omeopatiche personalizzate in casi di pazienti affetti da obesità. Secondo l'opinione dell'autrice, la prescrizione di un rimedio omeopatico (monopreparato di un solo componente) è un metodo efficace per il consolidamento dei risultati ottenuti dopo una pratica di RDT, fatto importante, considerando che il problema maggiore, nel trattamento di casi di obesità, consiste non

tanto nella riduzione della massa corporea quanto nel suo mantenimento a un basso livello.

Un programma efficace di cura di casi di dermatiti allergiche, obesità e ipertensione sulla base della RDT combinata a hirudoterapia (terapia con le sanguisughe) è stato illustrato dal dr. Kozlov S. B. (centro "Afrodite" di Blagoveščensk, regione dell'Amur, Russia). Nel trattamento dell'ipertensione il dr. Kozlov ha riscontrato che la remissione nella normalizzazione della pressione arteriosa dopo un programma combinato di RDT e hirudoterapia si è mantenuta per 8-10 mesi mentre dopo una terapia di solo digiuno la remissione durava 5-6 mesi.

Nei pazienti affetti da obesità grazie al programma combinato di RDT e hirudoterapia si è riscontrato una diminuzione stabile dell'appetito sia nel periodo di recupero che dopo l'interruzione della RDT. L'autore rileva inoltre che, in casi di eczema e pollinosi, sullo sfondo della RDT, dopo la prima sessione di hirudoterapia sparisce l'essudato.

Sull'efficacia aumentata della terapia in caso di applicazione combinata di RDT e balneoterapia (cura con acque minerali) scrivono nei loro lavori il dr. Brjuzgin e coautori (Reparto di RDT Ospedale Statale n. 11 di Krivoj Rog, Ucraina) nell'articolo "*Terapia combinata di RDT con acque minerali di Krivoj Rog in pazienti affetti da osteocondrosi e spondiloartrosi deformante della colonna vertebrale*" e Žambalov Z. B. e coautori (sanatorio di Gorjačinsk, Buriazia, Russia) nel lavoro "*Valutazione degli indicatori reografici dell'emodinamica in malati di ipertensione trattati con RDT e balneoterapia a base di acqua minerale ricca di azoto e silicio del sanatorio di Gorjačinsk*".

Gli organi interni durante una pratica di RDT

Sullo stato degli organi dell'apparato respiratorio durante una pratica di RDT scrivono nelle loro tesi il prof. Osinin S. G., la dr. Podogina V. A. e la dr. Bataeva N. A. con coautore.
Il prof. Osinin S. G. («InMed», San Pietroburgo, Russia) condivide la sua esperienza 25-ennale di terapia dell'asma bronchiale trattata sulla base della RDT.

Si sa che l'asma bronchiale è una delle patologie che risponde in modo particolarmente attivo al trattamento con RDT. Tuttavia, *"forme diverse della malattia pongono gli specialisti di fronte ai difficili problemi di applicazione della RDT combinata sia con metodi farmacologici che non farmacologici"* (come la terapia antibatterica e antivirale, rimedi antiallergici, agoriflessoterapia, metodo di trattenimento volontario del respiro). In relazione a ciò l'autore consiglia per i malati di asma bronchiale terapie complessive su base RDT ma massimamente personalizzate.

L'impatto igienista della RDT combinata con l'idrocolonterapia sul processo rigenerativo della mucosa dei bronchi in casi di asma bronchiale è analizzato nel lavoro della dr. Pogodina (Dipartimento di igiene generale, igiene dei bambini e degli adolescenti e medicina sociale dell'Università di Medicina di Novosibirsk, Russia), secondo la quale nell'80,1% dei pazienti trattati con 7 giorni di applicazione combinata di terapia farmacologica, RDT, idrocolonterapia con analisi istologica delle mucose dei bronchi durante fibrobroncoscopia FBS sono stati riscontrati un aumento della zona di rigenerazione, un miglioramento della clearance, della fagocitosi mentre in presenza di terapia farmacologica i sintomi dell'infiammazione erano stati bloccati nel 17,3% dei pazienti e ciò testimonia della maggior efficacia dell'utilizzo combinato di terapia farmacologica, RDT e idrocolonterapia.

La dr. Bataeva N.A. et al. (Sanatorio di Gorjačinsk, Buriatija, Russia) scrive sull'effetto della RDT sul sistema epatobiliare in casi di asma bronchiale indotta da aspirina. Gli autori notano che *"l'assunzione di acqua ricca di azoto e silicio del sanatorio di Gorjačinsk e il suo utilizzo per lavaggio epatico in pazienti affetti da asma indotta da aspirina migliora significativamente le condizioni del sistema epatobiliare, inoltre al momento delle dimissioni nel gruppo di pazienti trattato con RTD sono stati riscontrati indici migliori dello spessore della parete, del volume e della contrattilità della cistifellea."*

Sullo stato del sistema cardiovascolare scrive nel suo lavoro *Lo stato degli organi-bersaglio in pazienti con ipertensione arteriosa e obesità trattati con RDT*, il dr. Murav'ëv S.A. et al. (centro medico privato "Neftjanik", Tjumen', Russia). Gli autori sottolineano che dopo una pratica di RDT in tutti i pazienti si è osservato un miglioramento dello stato di benessere generale: sullo sfondo di una diminuzione del peso corporeo in media di 8,5 kg, è stata riscontrata una riduzione statisticamente significativa sia della pressione sanguigna sistolica che della pressione diastolica dei pazienti. Durante la pratica di RDT si è verificato un aumento della tolleranza all'attività fisica. L'applicazione della RDT ha comportato inoltre il miglioramento della funzione del sistema urinario e dei reni. Il miglioramento degli indicatori della funzione renale (GFR, MAU, creatinina plasmatica) si è mantenuto per i 6 mesi successivi al corso della RDT senza necessità di ricorso all'uso di farmaci.

Sullo stato degli organi del sistema digestivo durante la RDT scrivono il dr. Zolboldin K.E. e la dr. Ašichmina M.V. et al., il prof. Karataev S.D. e il prof. Maksimov V.A. et al.

Il dr. Zolboldin K.E. (Centro Medico Chankay presso la Facoltà di Medicina "Fatih", Ankara, Turchia) nelle sue tesi prende in esame l'influenza della RDT sull'infezione da He-

licobacter pylori.

La dr. Ašichmina et alt. (Centro medico "Garmonija", Mosca, Russia) ha invece descritto il suo studio degli indicatori dei punti di elettroconduttività che segnalano lo stato della microflora intestinale durante una RDT di durata diversa. Le variazioni osservate dai ricercatori nei pattern di misurazione dei punti hanno confermato i dati riportati in letteratura e relativi al miglioramento dello stato della microflora dell'intestino crasso durante una RDT. Gli autori rilevano che dal punto di vista dei cambiamenti della microflora intestinale sarebbe opportuno fare delle pratiche lunghe di digiuno (21 giorni) perché in questo caso aumenta e si stabilizza il processo di ripristino della microflora. Essi inoltre consigliano di valutare l'effetto terapeutico durante il periodo di recupero.

Il dr. Karataev S. D. E il dr. Maksimov V. A. Et alt. (centro medico MNTO "Granit" Mosca, Russia) rilevano che la RDT ha un impatto regolarizzante complesso sulla funzione secretoria dello stomaco: la riduce nel caso fosse alta in partenza e l'aumenta in caso di bassa secrezione. Tutto ciò sullo sfondo del miglioramento dello stato dell'epitelio superficiale della mucosa dello stomaco, espresso con la diminuzione o la scomparsa totale dei sintomi di distrofia. Gli autori segnalano inoltre che la RDT contribuisce a normalizzare lo stato morfo-funzionale dello stomaco, che si manifesta con una marcata diminuzione o la scomparsa totale dei sintomi di infiammazione della mucosa. Il dr. Karataev e il dr. Maksimov con i loro team consigliano la RDT come metodo di terapia conservativa in casi di gastrite cronica e riflusso gastroesofageo, previa stretta osservanza del metodo.

È stata condotta inoltre una ricerca interessante relativa all'impatto della RDT sullo stato dei parametri biochimici in casi di altre patologie.

Il dr. Kuziv P. P. et alt (Università Statale di medicina di Ternopol' "I. A. Gorbačevskij" Ucraina), scrive delle caratteristiche della dinamica degli indici biochimici in malati di pielonefrite cronica trattati con RDT. Secondo gli autori, le fluttuazioni degli indici biochimici (livello di glicemia, proteine generali, bilirubina, colesterolo, creatinina, urea e attività delle transaminasi) si possono spiegare con l'aumento della lipolisi, dei composti azotati durante il periodo di digiuno. Si tratta di variazioni che non escono dai limiti della norma e ciò testimonia del meccanismo di compensazione messo in atto dall'organismo in risposta alle alterazioni metaboliche. Gli autori osservano che la RDT è un metodo fisiologico di cura dell'insufficienza renale cronica nel corso del quale l'organismo si adatta agli scompensi metabolici e il sistema escretorio funziona senza cambiamenti.

Risultati delle analisi di laboratorio durante una pratica di RDT

Il team di ricercatori guidato dal dr. Berštein S. M. (sanatorio privato "Svetlana", Mosca, Russia) ha studiato le fluttuazioni degli indici di laboratorio del metabolismo dei lipidi durante un corso di RDT. La ricerca ha riguardato 108 pazienti con alterazioni iperlipidemiche di cui, al momento della loro entrata in ospedale e durante gli ultimi giorni di pratica RDT, sono stati analizzati gli indici del metabolismo dei lipidi quali colesterolo, trigliceridi, lipoproteine ad alta densità (HDL), lipoproteine a bassa densità (LDL).

Il programma di cura prevedeva un periodo di RDT della durata dai 3 ai 7 giorni, dietoterapia, fitoterapia, trattamento con lavaggi degli organi interni, procedure termali. Nel quadro di questa terapia in più dell'80% dei casi si è osservato un processo di normalizzazione degli indici del metabolismo dei grassi.

Correzione psicoterapeutica e assistenza-supporto psicologica durante una pratica di RDT

È noto che la RDT ha un forte impatto non solo sullo stato fisico del paziente ma anche su quello psichico.

Il fondatore della scuola russa della RDT, lo psichiatra Ju. S. Nikolaev, già nel 1947 curava con successo seri casi di pazienti affetti da malattie psichiatriche (compresi malati colpiti da schizofrenia in forma catatonica) ricorrendo alla RDT.

Come dimostra la ricerca degli ultimi anni, un sostegno psicologico competente permette di superare i presupposti delle "crisi" nei pazienti nonché di esercitare un impatto significativo sui risultati del trattamento (anche a lungo termine).

Un'interessante attività di ricerca nel campo dell'alterazione dell'autocoscienza del paziente durante il processo di RDT è stata condotta dal prof. V.B. Gurvič (Istituto di ricerca psichiatrica, Ministero della Salute della Federazione Russa, Mosca, Russia). Sotto la sua supervisione sono stati studiati sia pazienti con disturbi borderline di personalità sia pazienti psichicamente sani. L'autore richiama l'attenzione sul cambiamento dell'attività e della dominanza della coscienza durante la RDT, la formazione di una dominante legata al digiuno.

Con l'inizio dell'astinenza dal cibo e nella prima settimana del digiuno, come scrive l'autore, l'attività dell'autocoscienza viene trasferita dalla sfera esterna a quella interna. L'attività dell'auto-coscienza interiore si manifesta con evidenza nel periodo prima e dopo la crisi acidotica. Ha luogo un contatto diretto e costante con i propri sentimenti, desideri, con le proprie sensazioni, con la prevalenza delle informazioni introspettive. Nel periodo di nutrizione rigenerativa, alla fine della prima e nella seconda settimana e successivamente, si verifica nuovamente una variazione dell'attività di autoco-

scienza con il trasferimento dalla sfera interna a quella esterna.

Una valutazione dello stato psicologico di pazienti ipertesi trattati con balneoterapia, digiunoterapia e restrizione calorica (RDT) presso il sanatorio di Gorjačinsk (Buriatija, Russia) è stata fornita dalla dott.ssa Krivogornicina Ju. A et al. Durante il suo studio i pazienti sono stati divisi in due gruppi: il primo gruppo è stato trattato con un programma combinato di balneoterapia e RDT, il secondo solo con balneoterapia.

I dati relativi allo stato psicologico dei pazienti all'ammissione erano compatibili con il concetto di "personalità ipertonica", caratterizzata da stati di forte ansia, sensibilità, comportamento introverso.

L'analisi dei dati dello stato psicologico dei pazienti ipertesi trattati con balneoterapia associata a RDT ha rivelato: miglioramento della stabilità emotiva, fiducia in se stessi, aumento dell'efficienza e della capacità lavorativa, maggior concentrazione sulla realtà, scomparsa della tensione, comparsa di uno stato di calma e gioia di vivere, aspetti che venivano accompagnati da un tono ottimale e da aumentata tolleranza allo stress emotivo. Lo stato psicologico del secondo gruppo aveva invece indicato situazioni di forte ansia e una maggiore labilità emozionale, spesso sfociante in crisi nervose e depressive.

Sull'uso congiunto di RDT e psicoterapia (sia di gruppo che individuale), scrive Šved O.V. (Centro Medico e Psicologico "7 Ja", Barnaul, Russia).

L'analisi di 7 anni di pratica medica ha consentito all'autore di concludere che la psicoterapia di gruppo favorisce un clima psicologico positivo nel gruppo di digiunanti, riduce il numero di manifestazioni cliniche avverse, riduce le complicanze durante il periodo di recupero e contribuisce a dare ai pazienti consapevolezza della malattia e a motivarli

a seguire successivamente uno stile sano di vita.

Lavorare con le sensazioni facilita il processo di digiuno perché aiuta i pazienti a raggiungere equilibrio e armonia, sebbene richieda un approccio più differenziato e personalizzato. Šved O.V. osserva che la scelta del metodo di psicoterapia dipende dalle caratteristiche del gruppo in generale, dalle caratteristiche del singolo paziente, dalle forme nosologiche, dall'età, dallo stadio di digiuno.

La dr.ssa Lapteva E.N. (LENmedcentr, San Pietroburgo, Russia) per monitorare la condizione dei pazienti (sia durante che dopo il corso di RDT), al fine di eliminare gli effetti negativi dell'impatto del digiuno sulla loro psiche, ha incluso l'arteterapia in un programma di trattamento completo.

Lo stato psicofisico dei pazienti è stato tenuto costantemente monitorato con l'aiuto di test di arte-terapia e ciò ha permesso di regolare il programma di trattamento in base alle caratteristiche individuali di ciascun paziente osservato.

Nella prima fase di RDT le sessioni di arte terapia (con differenti tecniche: pittura, disegno, modellaggio e artigianato) permettevano ai pazienti di sopportare con più facilità lo stress nutrizionale. Dopo la conclusione della pratica di RDT l'arte-terapia ha permesso di accelerare la transizione verso una normale dieta equilibrata senza conseguenze negative per lo stato psicofisico dei pazienti.

La dr.ssa E.N. Lapteva et al. (LENmedcentr, San Pietroburgo, Russia) ha studiato un programma di correzione del comportamento alimentare nel trattamento complessivo di pazienti obesi, comprendente la RDT.

Il trattamento è stato preceduto da una serie di studi che includevano la valutazione delle caratteristiche del comportamento alimentare e dello stato mentale ottenuta con metodi diagnostici clinico-psicopatologici e sperimental-psicologici, nonché un questionario sul comportamento alimentare speci-

ficatamente sviluppato dagli autori.

Il programma delle lezioni comprendeva metodi di psicoterapia razionale-emotiva e cognitivo-comportamentale, nonché consulenze a breve termine (orientate sull'incremento del processo motivazionale). Il programma proposto ha consentito di ottenere nel 68% dei pazienti un cambiamento radicale del comportamento alimentare, un cambiamento parziale nel 20%. Il 25% ha iniziato un nuovo stile sano di vita, prima mai sperimentato.

Gli specialisti che si occupano di RDT stanno gradualmente cominciando a rendersi conto della necessità di offrire un buon sostegno psicologico ai pazienti sia durante il periodo di digiuno curativo sia successivamente e per durate diverse.

Se nella fase iniziale dello sviluppo della tecnica si prestava maggior attenzione ai risultati ottenuti immediatamente dopo il trattamento RDT, attualmente l'attenzione si è spostata nel campo dei risultati a lungo termine.

Come dimostra la pratica, spesso già durante la RDT l'attenzione del paziente è incentrata su ciò che egli potrà permettersi a fine terapia. Cioè, la RDT viene percepita dal paziente come una sorta di panacea che risolverà tutti i suoi disturbi e lo risanerà al punto di permettergli di riprendere il suo modo di vita abituale. Ma questa ripresa delle abitudini si risolve molto spesso in un ritorno alla malattia.

Sembrerebbe sufficiente informare il paziente su come cambiare il proprio regime alimentare ma purtroppo la pratica dimostra che nella maggiorparte dei casi per il paziente è molto difficile e talvolta impossibile affrontare in solitudine il compito prefisso.

D'altra parte un sostegno psicologico competente ha dimostrato di poter contribuire significativamente a motivare il paziente e fargli acquisire nuove abitudini che nel tempo lo portano quindi ad arginare o vincere la propria malattia.

Attualmente lo studio degli aspetti socio-psicologici intesi come fattori di ottimizzazione del processo di digiuno è una delle direzioni prioritarie di sviluppo della RDT. Si ritiene che l'attenzione per questi aspetti permetta al paziente di superare le crisi e i disagi che egli si trova ad affrontare al momento del ritorno al suo modo di vita abituale e, in casi di molte patologie, lo aiuti a conseguire una remissione a lungo termine.

Si può dire che gli specialisti della Russia e dei paesi dell'ex URSS, depositari della RDT tradizionale, da un lato, puntino a custodirne l'eredità, dall'altro, senza cambiare l'essenza del metodo, sono impegnati ad evolverlo e a sperimentarne le prospettive di sviluppo. Così per esempio, vengono gradualmente studiati i vari aspetti dell'impatto della RDT sia sull'organismo nel suo insieme sia sui singoli sistemi e organi e viene portato avanti lo studio teorico dei processi che avvengono nell'organismo durante una RDT.

Non riteniamo esagerato affermare che un evento epocale per la divulgazione della RDT e la sua ulteriore introduzione nella pratica medica sia da considerare l'uscita, nel 2007, del primo manuale per medici *Razgruzočno-dietičeskaja terapija: rukovodstvo dlja vračej* (La dieto-digiuno terapia. Manuale per medici), a cura del prof. A. N. Kokosov [28]. Si tratta di una pubblicazione che consentirà agli specialisti di approfondire i principi fisiologici del metodo nelle sue varianti (digiuno "umido", "secco", combinato, graduale e frazionato), conoscere i cambiamenti sanogenetici che avvengono nel corpo del paziente, valutare i consigli e le raccomandazioni specifiche relative all'applicazione della RDT in varie patologie somatiche e di prender conoscenza di materiali metodologici e organizzativi.

La pubblicazione sarà presentata in questa sede presso la sezione RDT e sarà disponibile all'acquisto. Concordiamo con il prof. Kokosov che "la conoscenza della RDT espande

enormemente le opportunità professionali di ogni medico, qualsiasi sia la sua specializzazione", e invitiamo tutti i professionisti a partecipare alla nostra sezione sulla RDT, che si terrà il 17 Maggio 2007 a San Pietroburgo (Palazzo Aničkov).

Bibliografia

1. Averšina E.O. *Natriuretičeskaja funkcija poček i eë gormonal'naja reguljacija u lic s ožireniem pri golodanii* - RAMN Sibirskoe otdelenie NII region. Patologii I patomorfologii – avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk, Novosibirsk, 1998 – c. 28 (La funzione natriuretica dei reni e la loro regolazione ormonale durante un digiuno in soggetti con obesità: (studio clinico-sperimentale). Accademia Russa delle Scienze Mediche RAMN Istituto scientifico di ricerca di patologia e patomorfologia regionali – estratto tesi phD in scienze mediche - Novosibirsk, 1998. - 28 p..
2. Archij E.I. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych sočetannoj patologiej organov dychanija i allergičeskimi osložnenijami* – avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk, Kiev 1996, 47 c. (Dieto-digiuno terapia in pazienti con patologia combinata di organi respiratori e complicazioni allergiche. – estratto tesi phD in scienze mediche - Kiev, 1996. - 47 p.)
3. Bžiškjan-Borodina G. I., *Materialy k izučeniju vlijanija fisičeskoj nagruzki na funkcional'noe sostojanie serdečno-sosudistoj sistemy bol'nych gipertoničeskoj bolezn'ju I ožireniem pri razgruzočno-dietičeskoj terapii* - avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk, Centr. Institut usoveršenstvovanija vračej – Moskva s. *22* (Materiali per lo studio dell'impatto dell'esercizio fisico sullo stato funzionale del sistema cardiovascolare in pazienti con ipertensione e obesità durante una pratica di dieto-digiuno terapia:. estratto tesi phD in scienze mediche - / Istituto centrale di perfezionamento di medici - Mosca, 1966. – p. 22)
4. Derpak Ju.Ju., *Efektivnist terapiï rozvantazuvalno-dietičnoj terapii in poednanni z al'fa-tocoferolom u*

chvorych na ozirinnja z suputnoj arterialnoj gipertenziej / avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk - Kiivsk. Med. Akad. Pisl. Osv. Im P. L. Šupik. - Kiivsk, 2004, c. 20 (L'efficacia della dieto-digiuno terapia combinata con tocoferolo in pazienti affetti da obesità e ipertensione arteriale - estratto tesi phD in scienze mediche - / Istituto centrale di perfezionamento di medici "P. L. Šupik" - Kiev, 2004, p. 20
5. Dmitriev A.I. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych chroničeskim enterokolitom* (Kliniko-lab. Issledovanie): avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk / Leningr. Gos. Inst. usoveršenstvovanija vračej imeni S. M. Kirova – Leningrad 1987 (NGG) – 18 s. (Dieto-digiuno terapia in pazienti con enterocolite cronica: (Ricerca clinica e di laboratorio): estratto tesi phD in scienze mediche / Lening. Gos. Istituto Statale di Perfezionamento medici di Leningrado "S. M. Kirov". - Leningrado 1987 (NGG).
6. *Ispol'zovanie razgruzočno-dietičeskoj terapij v različnych oblastjach mediciny. Informacionnoe pis'mo* (Utverzdeno Prezidentom Rossijskoj associacii parenteral'nogo i enteral'nogo pitanija – Sankt Peterburg 2007 (L'utilizzo della dieto-digiuno terapia nelle varie sfere della medicina. Lettera informativa (approvata dal Presidente dell'Associazione russa di nutrizione parenterale e enterale). – San Pietroburgo 2007.
7. Karataev S.D. - *Kliniko-laboratorno-morfologičeskaja ocenka sostojanija želudka I dvenatcatiperstnoj kiški bol'nych chroničeskim gastritom pri provedenii razgruzočno-dietičeskoj terapij*. Avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk– Moskva, 19 (Valutazione clinico-laboratorio-morfologica dello stato delle ulcere gastriche e duodenali durante una pratica di dieto-

digiuno terapia in pazienti con gastrite cronica. Estratto tesi phD in scienze mediche - Mosca, 1992.)
8. Kokosov A.N., Luft V.M., Tkačenko E.I., Chorošilov E. I. *Lečebnoe golodanie pri vnutrennych boleznjach*. Sankt Peterburg, izd-vo "Lan'" 1999 (Il digiuno terapeutico in gastroenterologia. San Pietroburgo, ed. "Lan'", 1999.)
9. Lapteva E.N. *Lečebnoe golodanie pri ožirenii*. Kliničeskoe pitanie. - 2006. - № 1-2. – (Digiuno terapeutico in casi di obesità.) - Nutrizione clinica. - 2006. - N. 1-2. – pp.40-41
10. *Lečebnoe golodanie*. Trudy Moskovskogo NII psichiatrii, t. 57. Moskva 1969. (Digiuno terapeutico. Atti dell'Istituto scientifico di Ricerca di psichiatria di Mosca, vol. 57. Mosca 1969)
11. Ljachova T. M. *Sravnitel'naja ocenka vlijanija razgruzočno-dietičeskoj i lekarstvennoj terapii na sostojanie central'noj gemodinamiki I myšečnogo krovotoka u bol'nych ozireniem s arterial'noj gipertoniej:* Avtoref. Dic. Kand. Med. Nauk/ M. 1980 (Valutazione comparativa dell'impatto della dieto-digiuno terapia e della terapia farmacologica sullo stato dell'emodinamica centrale e del flusso sanguigno muscolare in pazienti affetti da obesità e con ipertensione arteriosa: estratto tesi phD in scienze mediche / Mosca, 1980. - 24 p.)
12. Matveev A.D., *Golodanie kak stressovaja situacija i metod intensivnoj terapii.*: Avtoref. Dis. Kand. Med. Nauk / Saratovskij medic. Institut – Saratov, 1993 – 20 c. (Il digiuno come situazione stressante e metodo di cura intensiva. Estratto tesi phD in scienze mediche / Istituto medico di Saratov, Saratov, 1993. - 20 pag.)
13. *Materialy 5-ogo Slavjano-Baltijskogo naučnogo fo-*

ruma *"Sankt-Peterburg – Gastro-2003"*/ "Gastroenterologija Sankt-Peterburga" 2003 № 2-3. (Materiali del 5 ° Forum scientifico slavo-baltico "San Pietroburgo - Gastro-2003" / "Gastroenterologia a San Pietroburgo" - 2003. - № 2-3.

14. *Metodičeskie rekomendacii po differencirovannomu primeneniju razgruzočno-dietičeskoj terapii (RDT) pri nekotorych vnutrennych i nervno-psichičeskich zabolevanijach, MZ SSSR – Moskva, 1990.* (Raccomandazioni metodologiche per l'uso differenziato della dietodigiunoterapia (RDT) in alcune malattie degli organi interni e neuropsichiatriche, Ministero della Sanità dell'URSS). - Mosca, 1990.
15. Mirzoeva M. *Izmenenie chimičeskogo sostava želci bol'nych želčnokamennoj bolezn'ju* (Cambiamento della composizione chimica della bile dei pazienti con colelitiasi in combinazione con l'obesità nel trattamento di vari metodi dietetici): Abstract dell'autore. Dis. ... cand. miele. / AMN dell'URSS. Istituto di nutrizione. - M., 1988. - 25 pag.
16. Murav'ev S.A. *Ocenka sostojanija central'noj i periferičeskoj gemodinamiki u bol'nych gipertoničeskoj bolezn'ju pri razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Valutazione dello stato dell'emodinamica centrale e periferica in pazienti con ipertensione trattati con dietodigiuno terapia). Estratto dell'autore. Tesi di dottorato - San Pietroburgo, 2001.
17. Nikolaev Ju.S., *Razgruzočno-dietičeskaja terapija šizofrenii i ee fiziologičeskoe obosnovanie* (Dietodigiuno terapia e le sue basi fisiologiche. - Estratto dell'autore. Tesi di dottorato. - Moskva, 1959.
18. Odinec V.S. *Rol' gormonal'nych i elektrolitnych narušenij v ekogeneze gipertoničeskoj bolezni pri alimentarno-konstitucionnom ožirenii i vlijanie na nich*

razgruzočno-dietičeskoj terapii (Il ruolo dei disturbi ormonali e elettrolitici nell'ecogenesi dell'ipertensione in casi di obesità alimentare-costituzionale e l'impatto della dieto-digiuno terapia) - Estratto dell'autore. Tesi di dottorato, Istituto di medicina di Kaunas., 1986, - 20 pag.

19. Osinin S.G. *Kliniko-patogenetičeskoe obosnovanije metoda razgruzočno-dietičeskoj terapii bronchial'noj astmoj i ocenka rezul'tatov lečenija* (I fondamenti clinico-patogenetici del metodo della dieto-digiuno terapia nel trattamento dell'asma bronchiale e la valutazione dei risultati del trattamento). Estratto dell'autore. Tesi di dottorato – Sankt Peterburg, 1993. - 49 pag.
20. *Primenenie razgruzočno-dietičeskoj terapii (RDT) v vosstanovitel'noj medicine. Posobie dlija vračej.* (Utverzdeno predsedatelem sekcii po vosstanovitel'noj medicine kurortologii i fizioterapii) (L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici. Approvato dal Presidente della sezione di medicina riabilitativa, balneoterapia e fisioterapia del consiglio Scientifico del Ministero della Sanità della Federazione Russa, accademico dell'Accademia Russa delle Scienze), Moskva, 2005
21. *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi di digiuno terapeutico), Moskva 1969.
22. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych bronchial'noj astmoj. Metodičeskie rekomendacii.* (La dieto-digiuno terapia nel trattamento di malati di asma bronchiale. Linee guida), Leningrad 1984.
23. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej* (La dieto-digiunoterapia in gastroenterologia) // Raccolta di studi scientifici a cura di M. N. Volgareva, V. A. Maksimova, Moskva 1993.
24. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnu-*

trennych boleznej: perspektivy vnedrenija metoda v sisteme zdravoochranenija i sanatorno-kurortnogo lečenija (La dietodigiunoterapia in gastroenterologia: prospettive di introduzione del metodo nel Sistema sanitario e di cura sanatorio-termale)// Materiali della conferenza pratico-scientifica nella repubblica di Buriazia, Sankt Peterburg, ed. "Lan"", 2001.
25. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija zabolevajij vnutrennych organov. Metodičeskie rekomendacii (*Utverzdeny nacal'nikom Glavnogo voenno-medicinskogo upravlenija Ministerstva oborony RF (La dietodigiunoterapia nel trattamento delle malattie degli organi interni. Linee guida (approvate dal direttore dell'Ufficio Medico Principale del Ministero della Difesa della Repubblica Russa.). – ediz. VoenIzdat, Moskva 1993.
26. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija nervno-psichiceskich zabolevanij.* (La dietodigiunoterapia nel trattamento delle malattie nervose e psichiche) - Moskva, 1976.
27. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija psichiceskich i somatičeskich zabolevanij s nervno-psichičeskimi narusenijami I ee fiziologičeskie mechanizmy* (La dietodigiunoterapia nel trattamento delle malattie somatiche con disturbi nervosi e psichici e i suoi meccanismi fisiologici - Moskva, 1978.
28. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija: rukovodstvo dlja vračej* (La dieto-digiuno terapia. Manuale per medici) / a cura di A. N. Kokosov – Sankt Peterburg, ediz. SpecLit, 2007.
29. *RDT v respublike Burjatija 10 let: sbornik* – (La RDT nella repubblica di Buriazia: 10 anni di sperimentazione). Raccolta di articoli – Irkutsk, 2004.
30. Chorošilov I. G. *Kliniko-gigieniceskie aspekty absol-*

jutnogo golodanija (Gli aspetti clinico-igienisti del digiuno secco assoluto – Sankt Peterburg 1994
31. Ščedrunov V. V., Nazarenko L. I., Legostev A. B., *Razgruzočno-dietičeskaja terapija: (učebnoe posobie dlja vračej-slusatelej)* (La dieto-digiuno terapia. Manuale per medici-uditori) Istituto di perfezionamento di medici "S. M. Kirov", cattedra di dietologia clinica – Leningrad 1990.

INDICE

Appendice:

Il dr. Sergej Filonov è il massimo esperto mondiale di digiuno secco e rappresentante originale della scuola di digiunoterapia sviluppatasi in URSS-Russia a partire dalla seconda metà del secolo scorso.

Con linguaggio accessibile Sergej Filonov accompagna il lettore in un percorso avvincente alla scoperta dei tanti esempi di digiuno secco presenti in natura per arrivare a dimostrare che questo metodo, apparentemente d'avanguardia, affonda in realtà le sue radici nella notte dei tempi, trattandosi di un espediente incorporato da madre natura nel corso dell'evoluzione delle specie animali.

L'autore, forte della sua esperienza trentennale di cura in questo campo, si sofferma ad infrangere i miti diffusi sul tema e illustra dettagliatamente:

- i meccanismi che il digiuno secco innesca e potenzia nell'organismo: acidosi, autofagia, autolisi e altri;
- in presenza di quali patologie è consigliabile ricorrere al digiuno secco;
- i vantaggi del digiuno secco rispetto agli altri tipi di digiuno;
- l'algoritmo per una corretta pratica di digiuno secco in condizioni domestiche a partire dalla pulizia dell'intestino, per esempio con enteroadsorbimento tossinico.

L'efficacia del digiuno secco nella lotta contro gravi malattie dipende dal fatto che esso contribuisce a rinvigorire il sistema immunitario, permettendo all'organismo di sviluppare in breve tempo nei fluidi corporei le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive: ormoni, cellule immunocompetenti, immunoglobuline e anticorpi.

Rispetto al digiuno idrico, quello secco risulta inoltre più valido perché accelera i meccanismi di depurazione (un giorno di digiuno secco corrisponde a tre giorni di digiuno idrico) e perché agisce mediante un processo diverso e più radicale: durante un digiuno secco, senza acqua esogena, non ha luogo alcuna "lavatura" delle tossine ma piuttosto un processo di bruciatura delle tossine "nella propria fornace". Ogni singola cellula innesca una reazione termica. In tali circostanze muoiono le cellule patologiche e sopravvivono le cellule più forti, le più sane, ed esse per sopravvivere a tali estreme condizioni sono costrette a sintetizzare acqua endogena, di qualità eccellente e purissima, priva delle informazioni portate nel nostro corpo dall'ambiente esterno. Meccanismi simili non avvengono in alcuno degli altri tipi di digiuno praticati a fine terapeutico.

Questo libro è il risultato di un progetto interamente autoprodotto. Il ricavato delle vendite ci servirà a promuovere e sovvenzionare altre iniziative editoriali di divulgazione medico-scientifica.

€ 47,00